

**UNIVERZITA
JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

2009 - 2012

DISERTAČNÍ PRÁCE

Mgr. Alice Grudzińska

Nezaměstnanost a její psychologické dopady na osoby se
zdravotním postižením

Praha 2012

Školitel: PhDr. Olga Opekarová, Ph.D.

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

2009 - 2012

DISSERTATION THESIS

Mgr. Alice Grudzińska

Psychological affects of unemployment on disabled
personnel

Praha 2012

Tutor: PhDr. Olga Opekarová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená disertační práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala zcela samostatně. Uvádím v ní veškeré prameny, které jsem použila.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 10.02.2012

Mgr. Alice Grudzińska

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala své školitelce disertační práce paní PhDr. Olze Opekarové, Ph.D. za odbornou pomoc a čas, který věnovala řešení zadané problematiky.

Dále bych ráda poděkovala panu PhDr. Petru Kratochvílovi za odbornou pomoc, vedení, podporu a konzultace zaměřené na psychologické dopady ve výzkumu.

Poděkování patří i Bc. Věře Mariánkové z Úřadu práce Pardubice za možnost seznámení s problematikou nezaměstnanosti v širším kontextu a za projevený zájem, čas a podporu, kterou mi poskytla.

Anotace

Disertační práce se zabývá tématem nezaměstnanosti a jejich psychologických dopadů na osoby se zdravotním postižením. V teoretické části jde především o seznámení s aspekty nezaměstnanosti, společenskou inkluzí nezaměstnaných do společnosti, či přístupem státu k nezaměstnaným. V praktické části je empirický výzkum formou rozhovoru s lidmi se zdravotním postižením. Výzkum zpracovává nezaměstnanost jako individuální problematiku samotného jedince, který se ocitl v této nepříznivé situaci.

Klíčová slova

Deprese

Deprivace

Evidence

Chráněné dílny

Hmotná nouze

Invalidní důchod

Míra nezaměstnanosti

Motivace

Nepříznivá situace

Nezaměstnanost

Osoby se sníženou pracovní schopností

Podpora

Pracovní rehabilitace

Rekvalifikace

Rovnost

Status

Strategie

Trh práce

Úřad práce

Vzdělávání

Životní úroveň

Anotation

This Dissertation Thesis talks about unemployment and its psychological influence on disabled people. Theoretical part of the Thesis describes reintroducing disabled people into society and also describes government's attitude to unemployed people. The practical part of the thesis includes conversations with disabled persons. A research was done on individual problems of suddenly unemployed person.

Key words

Adverse situation

Depression

Deprivation

Disability retirement

Education

Equality

Evidence

Job centre

Job oportunity

Live Style

Material deficiency

Motivation

Percentage of unemployment

Restricted work ability Personnel

Requalification

Secured workshop

Social Benefits

Status

Strategy

Unemployment

Work rehabilitation

OBSAH	
ÚVOD	10
I. TEORETICKÁ ČÁST	
1. Historie nezaměstnanosti	13
2. Diferenciace společnosti	17
3. Zdravotní postižení	19
4. Sociální vyloučení	22
5. Integrace osob se zdravotním postižením	25
6. Rovný přístup v nezaměstnanosti	27
7. Význam lidské práce	29
8. Dopady nezaměstnanosti na lidi se zdravotním postižením	30
8.1 Důsledky déletrvajících nezaměstnanosti na život jedince	31
9. Dopady nezaměstnanosti na životní úroveň	32
10. Dopady nezaměstnanosti na zdraví	33
11. Dopady nezaměstnanosti na rodinu	34
12. Ztráta pracovních dovedností	35
13. Životní filozofie „nicnedělání“	36
14. Nutnost vzdělávání	38
15. Strategie v nezaměstnanosti	40
16. Motivace v pracovním procesu	42
17. Legislativa pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením	46
18. Politika zaměstnanosti v ČR	48
18.1 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti	48
18.2 Nástroje pasivní politiky zaměstnanosti	49
18.3 Rozdělení osob se zdravotním postižením pro účely zaměstnanosti	51
19. Pracovní rehabilitace	53
20. Chráněné pracovní místo	54
21. Občanská sdružení pro osoby se zdravotním postižením	55
22. Míra nezaměstnanosti v ČR	56

23. Informace o nezaměstnanosti v České republice v letech 2010 a 2011	57
23.1 Míra nezaměstnanosti v Evropě	58
23.2 Volná pracovní místa na Úřadech práce	59
II. EMPIRICKÁ ČÁST	
24. Metodologie výzkumného šetření	61
24.1 Cíle výzkumu	61
24.2 Hypotézy výzkumu	62
24.3 Výzkumný problém a použité metody	63
24.3.1 Nestrukturovaný rozhovor	65
24.3.2 Pozorování	67
24.3.3 Analýza etiologické dokumentace	68
24.3.4 Kazuistika	68
24.4 Zdůvodnění výběru metodologického postupu	69
24.5 Etické otázky výzkumu	70
24.6 Volba reprezentativního vzorku	72
24.7 Průběh výzkumu	74
24.8 Otázky rozhovoru	76
25. Sběr a analýza dat	78
25.1 Otázka č. 1.: Jak lidé se zdravotním postižením vnímají svoji životní situaci?	81
25.2 Otázka č. 2: Má nezaměstnanost vliv na zhoršení fyzického a psychického stavu?	85
25.3 Otázka č. 3: Pracovní perspektiva. Mají respondenti snahu najít si zaměstnání?	89
25.4 Otázka č. 4: Zkušenosti s hledáním pracovního místa. Setkávají se respondenti s diskriminací nebo předsudky vůči své osobě při jeho hledání pracovního místa?	91
25.5 Otázka č. 5: Jaké očekávají možnosti pomoci řešení v této situaci?	93
25.6 Vytvoření individuálních plánů v horizontu blízké budoucnosti	94
26. Shrnutí výzkumu	98
26.1 Posílení sebevědomí	102

26.2 Výsledky hypotéz výzkumu	103
27. Doporučení ke strategiím státních institucí zmírňujících psychické dopady nezaměstnanosti	106
ZÁVĚR	111
RESUMÉ	116
SEZNAM POUŽITÉ ČESKÉ LITERATURY A PRAMENŮ	117
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	123
SEZNAM PŘÍLOH	124

Úvod

Téma **Nezaměstnanost a její psychologické dopady** jsem si vybrala, protože je velmi zajímavé z pedagogického a sociologického hlediska, a dosud se mu věnovala velmi malá pozornost z řad našich speciálně - pedagogických odborníků, ačkoliv má dopad na celou naši společnost. I když se v posledních letech zájem o tuto problematiku zvýšil a velmi často se objevují některé výzkumné projekty či publikace, stále je toto téma do jisté míry neprobádané. To má mimo jiné i své historické příčiny – do roku 1989 tehdejší Československo nezaměstnanost jako takovou neznalo (v podstatě se dá hovořit o celonárodní pracovní povinnosti). Po roce 1990 se s tímto jevem občané postupně seznamovali, přičemž míra nezaměstnanosti nikdy nepřesáhla v České republice hranici deseti procent. Po vstupu do Evropské unie, dokonce poklesla tak nízkou (pod hranici pěti procent), že někteří odborníci a především pak zaměstnavatelé zastávali názor, že bez práce jsou pouze ti, kteří pracovat nechtějí.

Statistické tabulky, knihy a články o nezaměstnanosti, legislativa a aktivizační programy ukazují nezaměstnanost z dílčích pohledů (ekonomických, sociálních) a zabývají se různými aspekty problémů nezaměstnanosti. Toto se odráží jak v rozličnosti východisek zkoumaných problémů a v přístupech jednotlivých vědních oborů, tak i v používaných metodách. Zájem speciální pedagogiky je však odlišný od ostatních společenských věd, neboť pro ni je prioritní individuální přístup samotného jednotlivce a problém aktuální otázky volby zaměstnání z hlediska této pedagogické vědy. Za procenty, grafy, tabulkami a čísly jsou ukryté individuální lidské osudy, avšak data neuvádějí nic o těch, kteří denně prohledávají skromnou nabídku pracovních pozic, a kterým se navyšují pohledávky, nezaplacené účty. Lidí, kteří nemohou poslat své ratolesti na jarní prázdniny, a kteří postupně upadají do kritických stavů až depresí a izolací od majoritní společnosti neustále přibývá.

Osoby se zdravotním postižením tvoří poměrně významnou minoritu. Dle odhadů se jedná o 10% populace v ČR, avšak zdravotní postižení přímo či nepřímo zasahuje mnohem vyšší počet obyvatel, kterých se důsledky

zdravotního postižení v jisté míře dotýkají (v rovině psychologické, sociální, ekonomické atd.) a jimi jsou především rodiny zdravotně postižených osob.

Teoretická část předložené disertační práce se zabývá jak dělením jednotlivých skupin zdravotně postižených z pohledu státní veřejné správy, zákonů, norem i právních předpisů, tak i možnostmi zvýhodnění zaměstnavatelů, kteří zdravotně postižené osoby zaměstnávají.

Cílem této práce je vytvoření konceptu konzistentní práce o nezaměstnanosti zdravotně postižených, opírající se o výsledky významných autorů, kteří se touto problematikou zabývají, propojení jednotlivých teoretických hledisek, doplněné vlastním empirickým šetřením. Empirický monitoring má posloužit k uvedení významných aspektů nezaměstnanosti, kterými v současnosti procházejí čeští uchazeči o práci. Tématu nezaměstnanosti zdravotně postižených osob bylo věnováno nespočet prací, avšak v praktické části této práce bude tento problém prozkoumán z pohledu samotných lidí, jak oni sami vnímají důvody neúspěchu při hledání zaměstnání, způsoby, kterými se snaží řešit tento problém, jejich možnostmi snížit psychologické dopady nezaměstnanosti, a v čem tyto lidé vidí a cítí největší pomoc při řešení této nepříjemné, ale životně důležité situace.

Chceme-li problematiku nezaměstnanosti sledovat odborně a ponořit se do ní hlouběji, je naprosto přirozené, že se mohou objevit terminologické nejasnosti. Proto se v první kapitole zabývám slovními obraty, pojmy a často používanou terminologií v textu disertační práce. Definuji pojmy kontext vlivu rodiny, společenský status, ztráta pracovních dovedností, ztráta životní úrovně, životní strategie nezaměstnanosti, zdraví a psychologie nezaměstnanosti atd. Závěr této studie je zaměřený na možnosti řešení a také zlepšení postavení osob se zdravotním postižením na trhu práce, a to jak ze strany státních aktivizačních programů, tak i jinými možnostmi pro zmírnění psychologických dopadů neuplatnění se na trhu práce.

I. Teoretická část

1. Historie nezaměstnanosti

Každý z nás se někdy setkal s pojmem „nezaměstnanost“. Nejde o nový objev, ale o jev, který v českém hospodářství vznikl v druhé polovině 18. stol., kdy ekonomicky nízká úroveň a nezaměstnanost byla dokonce důvodem, k tomu, že v roce 1720 vznikl zákaz uzavírání manželství (pro tzv. chudobu). Až v roce **1754** vzniká nová věda, a to za vlády Marie Terezie, statistika „*status rei publicae*“. Tato věda otevřela nové možnosti získávání údajů demografických procesů, sčítání obyvatel, číslování domů (vznikla tzv. byrokracie) a s touto novou disciplínou vznikala nová pracovní místa. Koncem 19. stol. vzrostl textilní a strojírenský průmysl a industrializace, čímž nově vznikl trend nových možností, jako bylo volební právo žen, odstranění šlechtických výsad, zmírnění diferenciací rozdílů v oblékání či chování na veřejnosti.¹ Tyto jevy byly příčinou celkové změny způsobu života naší společnosti. Nezaměstnanost v té době byla velmi nízká a ve společnosti považována za něco špatného.²

„Placená práce se stala v industriální společnosti též základem sebevědomí jedinců a jejich sociálních zkušeností. Osou, kolem níž se soustřeďují a fixují jejich osobní i sociální identity a životní projekty. Ovlivňuje nejen jedince, ale i rodiny, do jejichž životní úrovně, úrovně konzumu i životního stylu se promítá i úspěch či neúspěch jejich příslušníků v placené práci. Jako taková se placená práce po dlouhou dobu zdála být neotřesitelnou lidskou potřebou, hodnotou i povinností (...) Nemít práci bylo dle většiny zahanbující a deprivující. Nechtít ji bylo dle mnohých abnormální, amorální a trestuhodné.“³

¹ KAŠE, Jiří, et. al. České země v evropských dějinách - díl třetí: 1756-1918, 2006

² TAŤOUN, Pavel. Dějiny české: chronologický přehled, 1994

³ MAREŠ, Petr. *Sociologický časopis*, 2004, s. 38

V roce 1929 vypukla světová hospodářská krize, která mimo jiné v letech 1929 - 1932 přinesla velkou míru nezaměstnanosti. I v tehdejší Československu se lidé stali „*obecnými chudými*“. Vrchol nezaměstnanosti byl zaznamenán v únoru roku 1933 v počtu 920 tisíc nezaměstnaných. Nezaměstnanost se lehce objevila také v období před druhou světovou válkou v důsledku krize celého světa.⁴

Změna nastala až po **druhé světové válce**, kdy industrializace a rychlý růst průmyslu nastolily i změny ve společenské struktuře, masy lidí ze zemědělství se v mnohem větší míře než dosud přesouvaly do větších měst, kde se rychle vyvíjelo řemeslo a průmysl. Stát se hospodářsky rozvíjel, nešlo však o proměny přirozené, ale vyvolané politickým hnutím. Strach z opakování krize třicátých let upevnil moc komunistické strany. Došlo ke znárodnění podniků, likvidaci živnostníků soukromého řemesla a maloobchodu. Komunistická strana se snažila o zajištění plné zaměstnanosti, a to i za cenu povinné zaměstnanosti - existovala pracovní povinnost a trestný čin příživnictví⁵, trestal osoby „*soustavně se vyhýbající poctivé práci*“. Tato politická situace nedovolovala tedy v tehdejší Československu existenci nezaměstnanosti. I když existovala tzv. *skrytá nezaměstnanost*, hodně lidí zastávalo neproduktivní pracovní místa.⁶

V letech **1969-1989** se v tzv. *spoutané společnosti* rozbíhaly na území Československa politické „čistky“, nejhůře dopadly „prověrky“ u vědců, kulturních pracovníků a pedagogů. Společnost byla pod přímým dohledem,

⁴ KVAČEK, Robert. *České dějiny II*, 2002

⁵ Příživnictví byl trestný čin, za který byli v období komunistického režimu v Československu od roku 1957 postihováni ti, kteří se soustavně vyhýbali „poctivé práci“ a dávali se někým vydržovat nebo si prostředky k obživě opatřovali jiným „nekalým způsobem“. Tak byli trestáni i ti, kteří by se např. chtěli živit samostatně mimo státem stanovenou pracovní povinnost. Původně za příživnictví hrozil trest odnětí svobody do dvou let, od roku 1965 byl ale zvýšen až na tři roky. Tento trestný čin byl zrušen až v polovině roku 1990. (www.wikipedie.cz)

⁶ Historie zstručněna, přeskočena některá léta, i některé momenty jako je například to že, jak 1. světová válka, tak druhá přinesla větší zaměstnanost žen, které v době, kdy muži byli na frontě, zaujaly jejich místa v továrnách - v českých zemích to samozřejmě v době protektorátu tak výrazně neplatilo jako v jiných zemích, ale i zde vliv válečné výroby byl. Chronologický přehled není cílem této práce, snahou je uvedení alespoň základních informací, bez kterých se při svých pokusech o proniknutí do této oblasti nelze neobejít. (Taťoun, „*Dějiny české: chronologický přehled*“)

neměla možnost sama sebe poznávat, vyvíjet se a proměňovat. Změnila se stupnice hodnot, kdy na prvním místě stály materiální statky.

Od počátku 80. let 19. století byly zřejmé změny ve společnosti, které vyústily v Sametovou revoluci.⁷

Po roce **1989** (po politickém zvratu, který přinesla Sametové revoluce), se opět mění struktura společnosti, objevuje se nezaměstnanost i u mladých lidí, neboť došlo ke snížení nabídky pracovních pozic. Vzniká viditelná diferenciací naší celé společnosti a to - v nerovnosti bohatství, nerovnosti dle etnického původu, nerovnosti ve vzdělání a nerovnosti na trhu práce.⁸ Nastaly výrazné změny v hospodářství, které s sebou přinesly i dosud nebývalou dynamiku na trhu práce, tím ohromně narostl i počet lidí bez práce. V té době se problém nezaměstnanosti stává důležitým problémem Českého státu. Při změnách, a to jak politických, tak hospodářských, je nezaměstnanost jednoznačně důležitým problémem o složité struktuře. Jako pulsující tepna je těžce předvídatelná do budoucna. A nutno podotknout, že tento jev je aktuálním problémem celého světa. Stejně tak, jako jsou obdobné ukazatele, které determinují tento jev, překračující hranice našeho státu, měly by být obdobné i snahy, které by měly směřovat k řešení nezaměstnanosti právě společně s jinými státy.

V letech **1990 – 1993** nastalo období zásadních změn naší společnosti, které obohatily a zkvalitnily postavení občanů se zdravotním postižením. Vznikají stovky nestátních organizací na principu občanské pomoci pro zdravotně postižené. Přijetí prvního Národního plánu pomoci a zřízení Vládního výboru pro zdravotně postižené občany 8. 5. 1991 na základě usnesení vlády ČR č. 151, je snahou řešení potřeb zdravotně postižených, kde jsou přijaty první právní normy respektující specifika lidí se zdravotním postižením.

Koncem **90. let 20. století** až doposud narůstají otázky mezi představiteli organizací zdravotně postižených na straně jedné a na straně druhé politici a státní správa, které snižují dynamiku jejich řešení. Často se jedná o korekci a úpravy již dříve připravených systémů, které ovšem postrádají

⁷ KVAČEK, Robert. *České dějiny II*, 2002

⁸ HAVLÍK, Radomír. *Úvod do sociologie*, 2002.

podrobnou analýzu vyhodnocení dopadu. V oblasti veřejné správy nově vzniká územní prvek - krajské samosprávy. Problémy občanů se zdravotním postižením a jejich řešení jsou nadále diskutovány a řešeny, přičemž převažuje subjektivní přístup, chybí chuť či vůle přistoupit k řešení některých problémů, a to za cenu zrušení tradičních zvyků nahrazením moderními systémy pomoci.⁹

⁹ ŠPIDLA, Vladimír. *Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením*, 2004.

2. Diferenciace společnosti

Změny, které v České republice nastaly po období socialistické novelizaci, (v politické sféře, ekonomické či sociální), dospěly k prosazení nových jevů a procesů, jenž mění sociální diferenciaci a stratifikaci populace.¹⁰ Lidé se spoléhají jen sami na sebe, čímž dochází k tomu, že každý jedinec se stává reprodukční jednotkou sociálního bytí.¹¹

Diferenciace (z latinského *differre* odchylovat, lišit se) znamená rozlišení, rozrůznění, odlišení, rozlišování, vývojové rozrůznění.¹² Jde o stav, který je výsledkem vlivu diferenciačních průběhů na různých úrovních. **Sociálně prostorová diferenciace** je zdrojem nerovností a problémů ve společnosti. Nerovné životní podmínky jako je vybavenost službami, ekonomické příležitosti, fyzické a sociální prostředí, ovlivňují kvalitu života obyvatel, což může vyústit ve znevýhodnění různých skupin obyvatel. Sociálně prostorová diferenciace může vyústit až k sociální exkluzi. Ta se zvyšuje nekvalitním bydlením, kriminalitou či **vysokou mírou nezaměstnanosti**.¹³

Vysoká míra **sociálně prostorové diferenciace** může znamenat ohrožení sociální i ekonomické soudržnosti a překročení únosnosti sociálního vyloučení některých skupin obyvatelstva může zavést různé překážky ekonomického růstu.¹⁴

¹⁰HAMPL, Martin. *Geografická organizace společnosti v České republice: transformační procesy a jejich obecný kontext*, 2005

¹¹MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. 1999

¹²GEIST, Bohumil. *Sociologický slovník*, 1992

¹³SIROVÁTKA, Tomáš. *Marginalizace na pracovním trhu. Příčiny diskvalifikace a selhávání pracovní síly*, 1997

¹⁴BLAŽEK, Jiří, et.al. *Teorie regionálního rozvoje*, 2002

Sociální diferenciaci lze rozdělit na:

Horizontální – kdy jde o rozdíly mezi skupinami populace, které samy o sobě nerovnost nevytvářejí (mezigenerační rozdíly).

Polohorizontální – rozdíly které společenskou nerovnost spojily tak, že je složité se od nich oddělit.

Vertikální – jsou rozdíly, podle kterých lze postavení odlišovat jako vyšší a nižší, či horší a lepší.

V současnosti se tyto rozdíly pozorují především:

- v dosaženém stupni vzdělání,
- v zaměstnání, kvalifikovanosti, společenského významu,
- v hierarchii postavení,
- ve výši příjmů či objemu majetku.¹⁵

¹⁵ MACHODNIN, Petr, et. al. *Česká společnost v transformaci – K proměně sociální struktury*, 1996

3. Zdravotní postižení

Pojetí zdravotního postižení, podobně jako koncepce sociálního vyloučení, neustále prochází vývojem. Zdravotní postižení v různých podobách se svými specifickými příznaky, zvláště s různými tělesnými deformacemi, jako symbol snadné identifikace, tvořilo vděčné téma řady lidových mýtů, legendárních zpracování a dokonce i pozdějších filmových adaptací. Prezentace takového postižení vyvolávala výsměch či opovržení. Tělesné deformace byly spojované s obrazem zloby či zkaženosti člověka.

Po dlouhá staletí se nahlíží na postižení jako na „*trest boží*“ nebo na věc „*nenormální*“. Změna nastává až **po druhé světové válce**, kde se osudy lidí se zdravotním postižením zviditelňují, avšak ne zcela žádoucím způsobem. Na lidi se zdravotním postižením bylo nazíráno jako na univerzální skupinu, která žádá a potřebuje pomoc či naopak osudy lidí se zdravotním postižením byly často glorifikovány, kde jako hrdinům jsou jim připisovány nepřiměřené kvality. A tak, na jedné straně obraz žebráka, který není schopen žít bez cizí pomoci a na druhé straně obraz hrdiny, zdravotně postiženého, který dosahuje výsledků, kterých není schopen dosahovat člověk bez zdravotního omezení. I když lidé s postižením byli označováni jako defektní, avšak důraz nebyl pokládán na samo postižení.¹⁶

Každý člověk je posuzován individuálně, i když na základě jeho postižení se vytvářejí individuální plány, jako mechanismy na podporu uspokojení potřeb.¹⁷

¹⁶ SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*, 1986

¹⁷ Zaváděním individuálních vzdělávacích plánů do škol se blíže věnuje (ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*, 2001), a zákoník práce udává možnosti zavedení plánů do pracovního prostředí, a to poradenskou, vzdělávací i finanční podporou (Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti)

Zdravotní postižení, které provází lidstvo po staletí, existovalo, existuje a přes veškeré úsilí, preventivní programy a zdravotní péči bohužel existovat bude. Mnoho nemocí se sice podařilo zlikvidovat či omezit jejich následky, ale přes veškeré snahy, počet zdravotně postižených jedinců má vzrůstající tendenci. Lidé se zdravotním postižením a jejich rodiny se tak stávají **sociálně závislí**, nezávisle na vůli člověka, ovlivnění důležitou událostí a to existencí zdravotního postižení i s jejími důsledky. Především u těžké formy zdravotního postižení je zcela omezená plnohodnotná účast na veřejném životě či na zájmových aktivitách. Zdravotní postižení je vnímáno jako jedna z nejtěžších životních zkoušek.

Existují spousty definic zdravotního postižení a také rozdělování či vymezování charakteristik lidí se zdravotním postižením, z hlediska fyziologického či etiologického zdravotního postižení.¹⁸ Podle zákona o sociálních službách chápeme zdravotní postižení jako “ *tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby* “. ¹⁹ Vnitřní diferenciaci skupiny osob se zdravotním postižením lze rozdělit podle celé škály kritérií, nejčastější je dělení dle rozsahu postižení, na mírné, středně těžké a těžké postižení.

Typy zdravotního postižení

- smyslové – postižení zraku, sluchu
- tělesné - postižení horních a dolních končetin, páteře či omezení lokomoce
- duševní – schizotypní porucha, psychotické poruchy, poruchy nálady, schizoafektivní poruchy, indukovaná porucha s bludy, schizofrenie
- mentální – lehká a střední mentální retardace,
- chronické – cukrovka, astma, nádorové onemocnění, vysoký krevní tlak
- kombinované – kombinace dvou nebo více zdravotních postižení.²⁰

¹⁸ Ministerstvo zdravotnictví. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*, 2009

¹⁹ Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách

²⁰ VÍŠKOVÁ, Lucie. *Diskriminace osob se zdravotním postižením: aneb víme, koho a jak chceme vlastně před diskriminací chránit?*, 2005

Podle typu zdravotního postižení jsou vyžadovány pro jednotlivé kategorie dětí a dospělých specifické formy výchovy, vzdělávání a socializace a z tohoto hlediska lze speciální pedagogiku rozdělit na šest oborů dle druhu postižení: psychopedie, somatopedie, logopedie, oftalmopedie, surdopedie, etopedie.

V posledních letech u nás a ve světě vystupuje do popředí diskuse ohledně rozdílného chápání termínu postižení. Různý úhel pohledu na určitý problém, ustálený vědecký názor pro určité období vývoje, který vytváří paradigmaty: medicínský model (cílem je překonání a léčba postižení), sociálně patologický model (problém integrace je sociální povahy), antropologický model (respektování postižených jedinců), v modelu prostředí se hledá odpověď, jak měnit prostředí ve prospěch postižených osob).²¹

²¹ SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*, 1986

4. Sociální vyloučení

Sociální vyloučení může být chápáno jako komplexní, multidimenzionální jev, ve kterém část společnosti, tzv. minorita, má výrazně odlišné postavení nežli většinová společnost, tzv. majorita. Přičemž sociální vyloučení je rozděleno na dobrovolné a nedobrovolné. Diferenciaci mezi minoritou a majoritou lze nalézt v rozdílech finančních příjmů - mezi bohatstvím a chudobou, sociálně prostorových vztahů až do úplné izolace a separace, občanské participace pro posouzení kvality života.²² Rozdíly se stávají důsledkem přirozeného vývoje moderní společnosti a také důsledkem záměrného působení určitých minorit na osoby znevýhodněné, které nemají dostatečné možnosti obhájit své postavení.

Koncem 20. století se sociální vyloučení projevuje zejména na úrovni politické participace (kde nedostatek zastoupení určitých skupin na politické půdě vytváří pocit ignorace zájmu těchto minorit o změnu své situace) a úrovni institucionální (nezájem na spoluúčasti na sociálním zabezpečení, vzdělávání), úrovni sociální (jako je sociální status), na úrovni kulturní (nedostatek účastí na kulturních akcích, tudíž vytváření kulturního kapitálu jako je vzdělávání, kulturních hodnot, norem) a na úrovni subjektivní (sebehodnocení a individuální pocity a vnímání sociálního vyloučení).²³

Se sociálním vyloučením se **v současné době** stále více setkáváme i na trhu práce, a to jak na úrovni vyloučení z placené práce, nebo vytlačení na sekundární trh práce či časté střídání placeného zaměstnání. Sociální vyloučení je tedy chápáno jako stav či proces vyčlenění jedince mimo život běžný ve společnosti, a to důsledkem oslabení nebo ztráty schopností řešit tuto vzniklou situaci dosažením příležitostí a možností, které umožňují plně se zapojit do běžného života společnosti, života sociálního, ekonomického a kulturního. Faktory, které korelují s procesem sociálního vyloučení, mohou být

²² MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*, 1998

²³ RABUŠIC, Ladislav. *Koho Češi nechtějí?: O symbolické sociální exkluzi v české společnosti*. 2000

jak na straně vylučovaného, tak na straně majoritní společnosti či ve společenských mechanismech.²⁴

Faktory na straně sociálně vylučovaného:

- psychologické faktory - jedná se o negativní zkušenosti, pocity méněcennosti, apatie, nízkého sebevědomí, pasivní motivace k řešení problému, ztráta pracovních návyků,
- zdravotní stav - omezení na základě zdravotního postižení - problémy s komunikací a mobilita,
- patologické faktory - omezení na základě závislosti na návykových látkách, gamblerství,
- socializační faktory - omezení na základě zanedbané výchovy či nepodnětného prostředí.

Faktory na straně majoritní společnosti:

- kulturní faktory – xenofobie, rasismus, diskriminace či předsudky,
- ekonomické faktory – hlavní rolí zde hraje trh práce, nízké vzdělání, malá nabídka volných pracovních míst, nákladnost vzdělávání,
- politické faktory – sociální politika státu, sociální podpora,
- prostorové faktory – demografické rozdíly,
- sociální faktory – snížení společenských kontaktů.²⁵

²⁴ SIROVÁTKA, Tomáš. *Deprivace, sociální vyloučení: nezaměstnaní a pracující chudí*, 2006

²⁵ BROŽ, Miroslav. *Kdo drží černého Petra? Sociální vyloučení v Liberci, Plzni a Ústí nad Labem*, 2007

Důležité aspekty faktorů sociálního vyloučení

Ve všech faktorech je velmi důležitým aspektem zaměstnání, a to nejen jako zdroj příjmu, ale především pro uspokojení psychických a sociálních potřeb. Jádrem fenoménu sociálního vyloučení „je *nezaměstnanost a to zejména dlouhodobá nezaměstnanost*“²⁶

Individuální zhodnocení kontextu a potenciálu vlastní situace ovlivňuje jejich postoj a chování, které koresponduje s formováním osobnosti, emocí, zájmů, společenských kontaktů či pracovního výkonu a vytváří tak zpětnou vazbu. Ta ovlivňuje subjektivní hodnocení sama sebe a vlastního potenciálu.²⁷

²⁶ KELLER, Jan. *Dvanáct omylů sociologie*, 1995, s. 158

²⁷ KRAUS, Blahoslav. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*, 2002

5. Integrace osob se zdravotním postižením

Integrace (zapojení, začlenění) je součástí mnoha oblastí života. Cílem integrace zdravotně postižených osob je v co největší míře zapojit postiženého nebo postižením ohroženého člověka na otevřený trh práce. To by mělo probíhat s ohledem na individuální zájmy a schopnosti daného jedince, neboť zdravotní postižení ovlivňuje zásadním způsobem život každého člověka, a to nejen samotného občana se zdravotním postižením, ale také jeho rodiny. Tyto dopady je však možno částečně odbourat, a to přístupovými opatřeními, avšak na jejich realizaci se musí podílet celá společnost.²⁸

Česká republika se plně věnuje a systematicky usiluje o odstraňování bariér bránící občanům se zdravotním postižením žít plnohodnotný život. Vláda doposud vypracovala několik Národních plánů vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, které přispěly k rozvoji politiky státu ve vztahu ke zdravotně postiženým občanům.

- **První Národní plán** pomoci zdravotně postiženým občanům, schválen v roce 1992, poukazoval na odstranění případů diskriminace a zahájení systémových změn v oblasti podpory.
- **Druhý Národní plán**, schválen v roce 1993, obsahoval opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení.
- **Třetí Národní plán**, schválen v roce 1998, byl zaměřen na vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.
- **Čtvrtý Národní plán**, schválen v roce 2005, zaměřen na podporu a integraci občanů se zdravotním postižením na období 2006–2009
- **Pátý Národní plán**, aktuálně platný, se zabývá vytvářením rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období let 2010–2014.²⁹

²⁸ BARTOŇOVÁ, Miroslava, et.al. *Integrace handicapovaných na trh práce v mezinárodní dimenzi*. 2005

²⁹ KAŠÍKOVÁ, Martina. *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období*, 2009

Plněním Národních plánů dochází k zlepšení přístupu k občanům se zdravotním postižením. To se odráží ve způsobu života zdravotně postižených osob, neboť jim je umožněn důstojný život, což napomáhá k jejich integraci do společnosti.

Změny, umožňující integraci osob se zdravotním postižením do společnosti, nastaly v několika oblastech. Za důležité lze považovat **přijetí zákona o sociálních službách**, který rozšířil kompetenci a práva uživatelů sociálních služeb. V oblasti **vzdělávání** dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením byl kladen stále větší důraz na rovný přístup a nediskriminaci těchto osob. Školským zákonem byly upřesněny podmínky, jejichž cílem je umožnit vzdělávání v obou základních proudech vzdělávání – hlavním i speciálním. Důležitým faktorem hrajícím významnou roli v integraci je i **zpřístupňování veřejné dopravy** a zlepšení **přístupu k informačním systémům** pro osoby se zdravotním postižením, což umožnila novela zákona o informačních systémech veřejné správy.³⁰

Lidé se zdravotním postižením patří mezi skupinu vystavenou většímu riziku nezaměstnanosti, zejména pak dlouhodobé nezaměstnanosti. Proto je v integraci zdravotně postižených osob na trh práce kladen důraz na rovné příležitosti a nediskriminaci. Zdravotně postižení již nejsou vnímáni jako pasivní příjemci dávek, a naopak je kladen důraz na uznání jejich práv. Rozvinut byl také důraz na kvalitu práce, která se věnuje kariéernímu rozvoji, na ochranu zdraví a bezpečnosti při práci, omezení vzniku nemocí z povolání či důraz na udržení pracovního místa.³¹

³⁰ KAŠÍKOVÁ, Martina. *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období, 2009*

³¹ KOTRUSOVÁ, Miriam, et al. *Analýza politiky zaměstnanosti členských zemí Evropské unie v závislosti na jejich předsednictví se zřetelem na aktualizaci principů politiky zaměstnanosti České republiky. 2006*

6. Rovný přístup v nezaměstnanosti

Marie Vágnerová k tomu říká: „Zdravotní postižení je trvalou vlastností jedince, která bývá sociálně nápadná a znevýhodňující. Vzhledem k tomu může být pro postiženého jedince zařazení do společnosti zdravých obtížné.“³²

Povinností demokratického státu je vytvářet takové podmínky, aby lidé, kteří jsou sociálně vyloučení či ohrožení sociálním vyloučením, měli zajištěnou pomoc, podporu a porozumění. Lidé se somatickým, smyslovým či mentálním postižením, opuštění, nemocní, atd. mají ústavou zabezpečena lidská práva, i když se ocitnou existenčně závislí na sociálních dávkách.³³

Rovný přístup v nezaměstnanosti je jedním ze základních pilířů demokratické společnosti. Rovné zacházení a zákaz diskriminace při uplatňování práva na zaměstnání je předložen v zákoně č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti. Základní povinnost vyplývá z uvedeného zákona, který uvádí, že:

(1) „Účastníci právních vztahů podle § 3 odst. 1 písm. a), c) a d) jsou povinni zajišťovat rovné zacházení se všemi fyzickými osobami uplatňujícími právo na zaměstnání; za nerovné zacházení se nepovažuje rozlišování, které stanoví tento zákon nebo zvláštní právní předpis.

(2) Při uplatňování práva na zaměstnání je zakázána přímá i nepřímá diskriminace z důvodu pohlaví, sexuální orientace, rasového nebo etnického původu, národnosti, státního občanství, sociálního původu, rodu, jazyka, zdravotního stavu, věku, náboženství či víry, majetku, manželského a rodinného stavu nebo povinností k rodině, politického nebo jiného smýšlení, členství a činnosti v politických stranách nebo politických hnutích, v odborových organizacích nebo organizacích zaměstnavatelů; diskriminace z důvodu těhotenství nebo mateřství se považuje za diskriminaci z důvodu pohlaví. Za diskriminaci se považuje i jednání zahrnující podněcování, navádění nebo vyvolávání nátlaku směřujícího k diskriminaci.

³² VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie handicapu*. 2001, s. 19

³³ <http://www.eapncr.org/view.php?cisloclanku=2008050005>

(3) *Za diskriminaci se nepovažuje rozdílné zacházení z důvodu uvedeného v odstavci 2, pokud z povahy zaměstnání nebo souvislostí vyplývá, že tento důvod představuje podstatný a rozhodující požadavek pro výkon zaměstnání, které má fyzická osoba vykonávat, a který je pro výkon tohoto zaměstnání nezbytný; cíl sledovaný takovou výjimkou musí být oprávněný a požadavek přiměřený.*

(4) *Za diskriminaci se rovněž nepovažují zákonem stanovená opatření, jejichž cílem je předcházení nebo vyrovnání nevýhod, které vyplývají z příslušnosti fyzické osoby ke skupině vymezené některým z důvodů uvedených v odstavci 2 a opatření přijímaná podle § 6 odst. 1 písm. e) a § 8 odst. 1 písm. c).*

(5) *Přímou diskriminací se rozumí jednání, kdy je, bylo nebo by bylo na základě rozlišování podle vymezených diskriminačních důvodů s fyzickou osobou zacházeno méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci.*

(6) *Nepřímou diskriminací se rozumí jednání, kdy zdánlivě neutrální rozhodnutí, rozlišování nebo postup znevýhodňuje či zvýhodňuje fyzickou osobu vůči jiné na základě rozlišování podle vymezených diskriminačních důvodů; nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního stavu je i odmítnutí nebo opomenutí přijmout opatření, která jsou v konkrétním případě nezbytná, aby fyzická osoba se zdravotním postižením měla přístup k zaměstnání. Za nepřímou diskriminaci se nepovažuje, pokud zdánlivě neutrální rozhodnutí, rozlišování nebo postup jsou objektivně odůvodněny cílem a prostředky k dosažení uvedeného cíle jsou přiměřené a nezbytné, nebo pokud u osob se zdravotním postižením je právnícká nebo fyzická osoba povinna učinit vhodná opatření k odstranění nevýhod, vyplývajících z takového rozhodnutí, rozlišování nebo postupu.³⁴*

³⁴ Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

7. Význam lidské práce

Prezentovaný výzkum docentky Boženy Buchtové s názvem „*Den v životě nezaměstnaného*“ na třetí mezinárodní konferenci „Nezaměstnanost – technologické a sociální proměny práce“, pořádaný Ekonomicko-správní fakultou Masarykovy univerzity dne 6. září 2011, byl zaměřen na **aktivity nezaměstnaných** v průběhu jednotlivých fází dne. Výsledky poukazují na rozmělněnost dne bezcílovými aktivitami, malý zájem o další vzdělávání, „poflakování se“ po veřejných prostorech, zvykání si žít ze sociálních dávek, přežívání ze dne na den, ztráta smyslu pro čas, který je často vyplňován pocitem nudy. Autorka pokládá za velmi důležité mít při trávení volného času smysluplné aktivity, které působí na psychiku během nezaměstnání a udržují tak naději na životní perspektivu.³⁵

Božena Buchtová, která se zabývá společenskými a kulturními souvislostmi nezaměstnanosti, upozorňuje na význam lidské práce, a na skutečnost, že až při ztrátě zaměstnání se teprve projeví nejen ekonomická **funkce práce**, ale i často přehlížená **funkce seberealizace** (tzv. funkce „osobnostně konstitutivní“), pro štěstí a zdraví lidí. V současném moderním společenském prostředí, které preferuje materiální hodnoty života, je naprosto přirozené a nutné, aby každý dospívající a dospělý člověk získal ucelený souhrn dovedností, znalostí, schopností a vlastností. Na jejich základě se pak může ekonomicky uplatnit – na pozici zaměstnance, podnikatele nebo v oblasti nezávislých činností, a to vždy za smluvní, tržní cenu, která je závislá od schopnosti výkonu. „*Mezi příčiny chudoby patřil zejména v 90. letech nárůst nezaměstnanosti a nárůst málo placené práce. Dlouhodobá nezaměstnanost se pak stala hlavní příčinou sociálního vyloučení jednotlivců a celých skupin obyvatelstva ze života ‚hlavního proudu‘ společnosti. Nepříznivý vývoj nezaměstnanosti byl také jednou z příčin extrémního sociálního vyloučení, kterým je bezdomovectví.*“³⁶

³⁵ <http://www.mpsv.cz/cs/4705>

³⁶ <http://www.mpsv.cz/cs/4705/Buchtová,Božena>

8. Dopady nezaměstnanosti na lidi se zdravotním postižením

Zaměstnání je důležitým pilířem pro vedení **důstojného života**, má vliv na kulturu státu, společenský status, možnosti vlastní seberealizace či společenského soužití. Nezaměstnanost je naopak doprovázena negativními jevy jako vyloučení nezaměstnaného jedince ze společnosti, pokles životní úrovně, ztráty sebevědomí a narušení sociálních vztahů. Pro samotného jedince tento problém může vyústit v plnou izolaci s pocitem bezmoci. A následně může dojít k rozpadu rodinných vztahů a životních hodnot, které v důsledku mohou vyústit k asocialemu chování. **Nezaměstnanost** je tedy společenským problémem, který může mít za následek vytváření prostředí se sociálně patologickými jevy, jako je kriminalita, závislost na návykových látkách a lékové odcizení člověka od morálních a etických hodnot společnosti a její kultury.³⁷

Margerita Vysokajová píše, že *„práce není pro většinu zdravotně postižených pouze zdrojem obživy, ale zároveň prostředkem seberealizace s výrazným sociálně rehabilitačním účinkem. Je pro ně důležitá především po stránce psychické a podmiňuje jejich pocit celkové společenské integrace.“*³⁸

Člověk je handicapován primárně, a to svým zdravotním stavem a společenským postojem k postižení, jakož i sekundárně, a to **nedostatky v určitých sociálních dovednostech, které se projevují v:**

- neschopnosti napsat správně životopis,
- nízkém sebehodnocení,
- neschopnosti efektivní komunikace, která omezuje vysvětlení, objasnění,
- nedostatečné přípravě na vstupní pohovor.³⁹

³⁷ BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*, 2002

³⁸ VYSOKAJOVÁ, Margerita. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení*, 2000, s. 121

³⁹ NOVOSAD, Libor. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením: kapitoly ze sociologie handicapu*, 1997

8.1. Důsledky déletrvajících nezaměstnanosti na život jedince

Tělesné změny – stres je jednou s příčin nejen tělesných onemocnění ale i psychických poruch, často nastává zhoršení již stávajících zdravotních problémů, oslabení obranyschopnosti celého organismu. Vystavení dlouhodobému stresu výrazně zvětšuje náchylnosti k infekčním onemocněním a zánětům. Typické příznaky: zrychlení tepu, žaludeční nevolnosti, bolesti hlavy, bolesti zad, poruchy spánku, únava, apod.

Psychické změny – jedná se o všechny psychické procesy a chování, které je psychickými procesy podmíněno. Typické příznaky: prázdná nálada, přetrvávající smutek, úzkosti, pesimistické myšlení, sebepodceňování, negativní pohled na sebe sama, ztráta smyslu života, ztráta zájmů, problémy s pamětí, soustředěností atd.

Emoční změny – emoční rozladěnost a změny nálad se mohou projevat podle osobnostního vybavení, přesto lze vyjmenovat časté symptomy, jakými jsou - zvýšená podrážděnost, hněv, vztek, strach, úzkost, deprese. Emoční stránka v důsledku působení stresu ovlivňuje další psychické procesy, jako je myšlení, soustředění, pozornost a paměť.

Kognitivní změny – změny v kognitivních procesech ovlivňují schopnosti správného soustředění, paměti, učení se novým věcem, působení na druhé, kdy může postižená osoba působit na druhé jako člověk se sníženými intelektovými schopnostmi.

Motivační změny – dochází k výrazným změnám v motivaci samotného jedince, který je ve stresové situaci a to ztrátou zájmu k učení, práci či zájmovým činnostem. Únava a vyčerpání zásadně omezuje možnosti realizace svých zájmů či oblíbených činností.

Změny v chování – náladovost, chybějící tolerance a trpělivost mohou vyústit v časté interpersonální konflikty. Snížení výkonnosti jedince a ztráta zájmu plnit pracovní povinnosti může vyústit ve snahu uniknout od stresujícího prostředí a to pozdními příchody či častějšími absencemi na pracovišti.⁴⁰

⁴⁰ NÝVLTOVÁ, Václava. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. 2010

9. Dopady nezaměstnanosti na životní úroveň

K dosažení společenské a životní úrovně přispívá status zaměstnanosti, který je důležitý pro vedení důstojného života. Případná ztráta zaměstnání může vyústit v úplnou izolaci, neboť při nedostatečném příjmu finančních prostředků mívá jedinec „svázané ruce“ a postupem času u něho dochází ke změně denního režimu, k narušení vnímání časových změn. Z důvodu nedostatečně se vyvíjejících společenských kontaktů dochází ke **ztrátě podílení se na spolupráci** při různých společenských aktivitách, dochází k rozpadu rodinných vztahů a k rozkladu všech životních hodnot, které se mohou projevit ztrátou respektu k institucím a **asociálním chováním**.⁴¹

U jedinců, kteří jsou **izolováni** a nuceni přežívat v nepřiměřených podmínkách, někdy na pokraji chudoby, může jejich chování inklinovat k **sociálně patologickým jevům**, jako je kriminalita, prostituce, závislost na návykových látkách, vznešlivých rasistických popudech a k celkovému odcizení jedince od morálních a etických hodnot společnosti a její kultury.⁴²

Ztráta zaměstnání s sebou přináší pokles finančních prostředků, což má za důsledek vznik závislosti na sociální podpoře a při delším neměnném stavu vznikají finanční potíže: Špatná finanční situace vede velmi často k zadluženosti rodiny. V této situaci nastává pro jedince nutnost vzít jakoukoliv, i málo placenou práci.⁴³

Pokles životní úrovně přímo koreluje se špatnou životosprávou, kdy nedostatek finančních prostředků vede k nákupu levnějších, často méně kvalitních potravin. Následkem pak jsou výskyty řady **somatických potíží**, které se ve spojení se stresem podílejí na snížení fyzické pohyblivosti, na poruchách spánku apod.⁴⁴

⁴¹ BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*, 2002

⁴² GRUDZIŇSKÁ, Alice. *Nezaměstnanost a její sociální dopady v Pardubickém kraji*, 2009

⁴³ MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*, 1998

⁴⁴ MÁCHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro učitele*, 2005

10. Dopady nezaměstnanosti na zdraví

Vliv nezaměstnanosti na zdraví jedince je závažnou oblastí, a to jak pro jedince, tak i pro společnost. Ztráta zaměstnání přináší nestabilní emocionální prvky, které ohrožují žebříček hodnot jedince, kdy je pocit méněcennosti a podřazenosti doprovázen ztrátou sebedůvěry a sebevědomí. Tyto faktory se mohou promítnout do somatických onemocnění, nebo může dojít k celkovému zhoršení zdravotního stavu. Za přímý i nepřímý důsledek nezaměstnanosti doprovázen špatnou životosprávou lze považovat vznik některých onemocnění, jako je například cukrovka, vysoký krevní tlak, kardiologické problémy, astma, vředová choroba žaludku či kožní choroby.⁴⁵

Dalším faktorem ovlivňující zdravotní stav je vzrůstající **stres**, který má trvalé následky a velmi negativně ovlivňuje osud jedince a jeho rodiny. „*Při stresu je vždy narušena obvyklá rovnováha psychických a tělesných procesů*“⁴⁶

Zoufalství, smutek či bezmoc, spojené s neúspěšnými pokusy sehnat vhodnou práci, mají na lidský organismus negativní vliv. Při dlouhodobém strádání postupně začínají ovládat celkový život jedince, vytvářejí bariéru pro přirozenou adaptaci na změny. Dostavuje se apatie, jedinec prožívá pocit prázdnoty, nemůže výkonně zvládat každodenní záležitosti, má problémy se soustředěností.⁴⁷ Dostavuje se emocionální labilita, která způsobuje **deprese**, především u lidí bez perspektivy. Deprese z nezaměstnanosti se více prohlubuje tím, že se jedinec cítí být vinen za svoji nezaměstnanost, že nemůže ovlivnit svoji nepříznivou situaci, a také tím, že nemá vyhlídky na nové zaměstnání.⁴⁸

⁴⁵ GRUDZIŇSKÁ, Alice. *Nezaměstnanost a její sociální dopady v Pardubickém kraji*, 2009

⁴⁶ NÝVLTOVÁ, Václava. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. 2010, s. 50.

⁴⁷ PRAŠKO, Ján, et.al. *Deprese a jak ji zvládat: stop zoufalství a beznaději*, 2003

⁴⁸ BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*, 2002

11. Dopady nezaměstnanosti na rodinu

Nezaměstnanost jedince není pouze záležitostí jeho samotného, ale je vnímána i jeho okolím a zvláště jeho rodinnými příslušníky. Postoj příslušníků rodiny může na nezaměstnaného člena působit jako opora, či naopak může na něj působit destruktivně a nepříznivě ho ovlivnit ztrátou jeho autority či statusu.⁴⁹ Nepříznivý postoj k nezaměstnanému působí na samotného nezaměstnaného velice **frustrujícím způsobem**, vedoucím až k suicidním myšlenkám a společně s jinými faktory působí přinejmenším jako psychická zátěž.

Nízká úroveň vzdělání se může projevit na agresivitě, psychickém napětí. **Agrese** jako ventilátor působí na nefunkčnost rodiny, vede k nárůstu deviace mezi členy rodiny. Snížený příjem do rodinného rozpočtu vytváří celkovou reorganizaci rodinných tradic a v neposlední řadě může i izolovat celou rodinu od společnosti. V důsledku toho pak nastává neřešitelná krizová situace, a to jak pro jedince, tak i pro celou jeho rodinu.⁵⁰

Důsledky nezaměstnanosti musíme posoudit nejen z hlediska osobní odezvy nezaměstnaného na situaci, ve které se ocitl, ale také s ohledem na jeho rodinu. Negativní vliv na rodinu má nezaměstnanost nejen kvůli finančním potížím, ale také prostřednictvím:

- narušení denních zvyklostí,
- změn v sociálních vztazích,
- změn postavení jedince v rodině,
- změn v rozdělení domácích prací.⁵¹

⁴⁹ GRUDZIŇSKÁ, Alice. *Nezaměstnanost a její sociální dopady v Pardubickém kraji*, 2009

⁵⁰ HAVLÍK, Radomír. *Úvod do sociologie*, 2003

⁵¹ BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*, 2002

12. Ztráta pracovních dovedností

Postupem času, kdy jedinec má mnoho volného času a není nucen dodržovat pracovní režim, dochází k celkové změně časového uspořádání dne. Při změně vnímání času dochází mimo jiné k tomu, že dlouhodobé očekávání posléze střídá trávení času u televizních obrazovek či spaním, dochází k pocitům nudy a mění se struktury celého dne. Při závažné změně struktury dne, v souvislosti se ztrátou zaměstnání, volný čas koresponduje se ztrátou cílů a pocitu neužitečnosti a zbytečnosti.⁵² (Tento problém je více přiblížen v kapitole 7. Význam lidské práce, str. 29)

Sociální status

*„Sociální status jako součást sociální pozice zpravidla zahrnuje určitou moc, práva, autoritu, určitá privilegia, výsady a určitou prestiž. Rozsah a velikost těchto atributů jsou závislé na sociální hodnotě sociální pozice v konkrétním sociálním útvaru“.*⁵³

Změna statusu z pozice „zaměstnaný“ na „nezaměstnaný“ je často dle veřejného mínění přijímáno negativně. Při dlouhodobém hledání práce je jedinec považován za líného a neschopného. Při snížení finančního rozpočtu je realistickým potvrzením pozice v hierarchii konzumní společnosti, která přece jenom vyvíjí morální požadavky pro udržení určitého životního stylu. Pro nezaměstnaného je však samozřejmě nemožné tuto úroveň udržet. Měnící se sociální status vytváří společnosti jakýsi **igmatismus**. Od jedince bez zaměstnání se očekává, že urychleně aktivně změní svou současnou situaci, a to i za cenu přijetí jakéhokoliv zaměstnání za nižší mzdu, jako nepřijatelné je pobírání sociálních dávek.⁵⁴ Osočování a obviňování pro nechut' přijímat i hůře placené zaměstnání je tak hodnocením veřejnosti, která takovéto nezaměstnané jedince považuje za lidi žijící na úkor poctivě pracujících daňových poplatníků.⁵⁵

⁵² MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*, 1998

⁵³ GEIST, Bohumil. *Psychologický slovník*. 2000, s. 277

⁵⁴ GRUDZIŇSKÁ, Alice. *Nezaměstnanost a její sociální dopady v Pardubickém kraji*, 2009

⁵⁵ MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*, 1998

13. Životní filozofie „nicnedělání“

I když je práce mnohdy složitá a obtížná, někdy dokonce nepřinášející vnitřní uspokojení, je pro většinu lidí nemyslitelné o tuto práci přijít. Dokonce i v lidových vyprávěních, bajkách a pohádkách je za ideál pokládán pracovitý a výkonný člověk. Proč ale někteří jsou tedy líní a nic nedělají?

Míra životní spokojenosti nemusí záviset na času stráveném v práci, některé lidi nezaměstnanost stresuje, jiní v ní vidí náplň svého života. Proč se ale někteří vyhýbají práci? Důvodů je jistě hodně, někteří považují nicnedělání za dlouhodobý odpočinek, pro jiné je to alibistické nicnedělání, aby nic nezkazili (tzv. prokrastinace čili odkládání své aktivity na pozdější dobu). Někteří se záměrně vyhýbají práci, v podstatě je to forma jisté seberealizace v tzv. volnočasových aktivitách, kdy oceňují přírůstek volného času pro své záliby či péči o rodinu. Pro některé je to příležitost pro přehodnocení svého života a nalezení v něm jiné cesty. Jiní se aktivně podílejí na neformální ekonomice, při využití sociální podpory od státu.⁵⁶

Lidé, kteří mají práci, jsou šťastnější a mají pevnější zdraví, cítí se lépe psychicky a mají vysoký pocit vlastní hodnoty. Česká republika je, dle údajů sociologů, zemí s výrazným podílem zaměstnaných žen, tato situace se nezměnila ani po roce 1989. Ženy většinou kromě finančních motivů udávají i potřebu realizace svých schopností, mít možnost komunikace s druhými, či uplatnění dosaženého vzdělání.⁵⁷

Existují však lidé, kteří nejsou ambiciózní a nemají větší aspirace, a co více, odmítají obecně přijaté společenské způsoby pro zajištění úspěchů a materiálního blahobytu. Pro ně je typické uspokojování vlastních vnitřních potřeb. Filozofie jejich života vychází z kréda „tady a teď“, tito jedinci mají pocit svobody a volnosti pro potřebu dostatku prostoru a pro uspokojení svých intelektuálních potřeb a zájmů. Takový postoj bychom nejpravděpodobněji mohli najít u mnoha umělců. Tento postoj je však často doprovázen i pocity neklidu, únavy či fyzické nepohody, pocitů nevole až agresivity. Avšak i

⁵⁶ MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*, 1998

⁵⁷ BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*, 2002

přemíra volného času může krystalizovat v kaverny nudy, chudé na okolní podněty situace. Jedinec pak v důsledku přemíry volného času prožívá situaci, nad kterou nemá kontrolu, nemůže ji nijak ovlivnit a taky ji nemůže využít ke svému dobrému potěšení. Tyto tendence můžou přivodit psychosomatické onemocnění.

U nezaměstnaných je **stres** z nicnedělání a strach z nudy jedním z důvodů, proč většina z nich upadá do depresivních stavů. Ohrožení jsou nejvíce lidé, kteří si nedokážou vytvořit vlastní zájmy a s nimi i hranice, které určují kam, až mohou do jejich zájmů zasahovat ostatní lidé. Zde je jako nejúspěšnější prevence vytvoření dlouhodobého pěstování koníčku, který přináší jedinci radost.⁵⁸

⁵⁸MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*, 1998

14. Nutnost vzdělávání

Současným trendem, který přímo souvisí se zaměstnáním, je celoživotní vzdělávání. Neustále se měnící společnost, pokrok ve všech oblastech klade nové a nové požadavky – nutnou znalost práce na počítači, znalost jazyků pro rozvoj efektivitu práce a další. Zaměstnanec je nucen neustále zvyšovat svou kvalifikaci nejen pro udržení stávajícího zaměstnání, ale i pro kariérový postup či pro uplatnění na trhu práce v případě, že bude propuštěn ze zaměstnání, anebo nebude se zaměstnáním spokojený.

Každý člověk je **individuální osobnost** a je vybaven jedinečnými duševními a tělesnými predispozicemi a dovednostmi, má jiný původ (rodina, společenská třída a také své vlastní zkušenosti), jiné psychické chování (motivace, postoje, vnímání, učení) a v neposlední řadě má diferencovanou hierarchii hodnot a priorit. Práce ve značné variabilitě profesí i podle subjektivního hodnocení profese identifikuje jedince se společenským oceněním a prestiží. Podle statistik je zřejmé, že větší spokojenost v práci ovlivňuje i vyšší kvalifikace, více spokojení jsou řídicí profese, které mají různé výhody, spokojení jsou zaměstnanci na organizačně vyšším článku, kde je zpětná vazba. Spokojenost je poměrně stabilnějším faktorem osobností.⁵⁹

V České republice dochází k prudkým změnám ve výchově a vzdělávání zdravotně a sociálně znevýhodněných lidí po roce 1989, kdy je snahou všech speciálně pedagogických disciplín **integrace jedinců s postižením do společnosti** – jde tedy o vytvoření společnosti, kde jsou zdraví a zdravotně hendikepovaní rovnoprávní. **Cílem** integrace je poskytnutí různých forem vzdělání a výchovy jedincům se specifickými vzdělávacími a výchovnými potřebami a to v minimální míře restriktivního prostředí, které by optimalizovalo jejich skutečné potřeby.⁶⁰

⁵⁹ BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*, 2002

⁶⁰ SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*, 1986.

Významnou koncepcí pro opatření proti zanikajícím pracovním místům je kvalifikace, nutnost vzdělávání či rekvalifikace. Vzdělávání se tak stává celoživotním standardem pro možnosti vykonávání kvalifikované práce, kde jsou požadovány znalosti, motivující k získání lepších kompetencí, poznatků či dokladů o získaném formálním vzdělání. Čím vyšším vzděláním je člověk vybavený tím se stává nenahraditelný, snaze nachází uplatitelnost na pracovním trhu.⁶¹

⁶¹ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem – vývojová psychologie*, 2004

15. Strategie v nezaměstnanosti

Nezaměstnanost způsobuje jisté charakteristické fáze, ze kterých se nezaměstnaným osobám nedaří vymanit, neboť upadají do pasivních životních strategií. Vzniká tak bludný kruh. Dle Mareše existují **tři základní typy** životních strategií nezaměstnaných⁶²:

1. Hledání nového zaměstnání – *aktivní hledání zaměstnání*, a to pomocí nabídek na Úřadech práce (to je nejvíce využívaný způsob hledání zaměstnání, i když je pro větší poptávku méně efektivní), inzerce, agentury práce – založené na dobrovolné registraci, agentury však jsou zaměřené na aktivity pro vyhledávání vhodných uchazečů na pracovní pozici pro uspokojení především požadavků zaměstnavatele. Přímé oslovení potenciálního zaměstnavatele, osobně, písemnou nebo telefonickou formou či získávání informací přímo od potenciálních zaměstnavatelů je úspěšnou možností hledání práce, ale samotnými nezaměstnanými je tato forma neoblíbená, jedinci mají pocit obtěžování. Nejúspěšnější možností získání zaměstnání je doporučení přes známé.

2. Přežití v nových podmínkách – pokles finančních prostředků při vyloučení jedince z pracovního procesu vyžaduje změnu v doposud vedené rutině rodinného hospodaření. Nutné omezení spotřeby může při dlouhodobém stavu neuspokojování potřeb vést k frustraci. Hledáním *alternativních způsobů* pro uspokojení potřeb může vést *k pocitu rezignace, bezmoci, apatie* a akumulovaná frustrace se může projevit různými formami změny chování, například sociálně patologickými nebo sociálně nepřizpůsobivými.

3. Překonání stigma nezaměstnaného – snaha o nepřipuštění si nepříznivé situace do svého vědomí, *útek do sociálního prostředí*, kde není nezaměstnanost stigmatizující, vnímání situace jako zapříčinění vnějšími vlivy, pro udržení sebevědomí a aktivní rozvíjení volnočasových aktivit. Dlouhodobá nezaměstnanost je z různých hledisek zátěžovou situací, velikou oporou při jejím zvládnutí je vnější sociální struktura, především rodina, přátelé. Důležitou úlohu mají především vnitřní zdroje člověka, jeho aktivní přístup ke změnám a pocit vlastních kompetencí. Pokud se však prodlužuje doba hledání

⁶² MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*, 1998

zaměstnání, může docházet k takovým změnám v osobnostní struktuře a motivaci, které mohou vyústit v zhoršení opětovného zapojení do pracovního procesu.⁶³

Výběr strategií se odvíjí na základě subjektivní hodnoty práce. Pro někoho je práce nejdůležitější při vyjádření své identity, život bez zaměstnání pro ně nemá smysl a veškerý svůj volný čas věnují opětovnému návratu na pracovní trh. Při neúspěchu propadají pasivitě. Pro jiného není ztráta zaměstnání vnímána jako nepříjemná. Pociťují radost z volného času, který více věnují rodině či svým zájmům. Lidé tuto situaci považují za „*nový začátek*“. Přehodnocují svůj dosavadní život a udávají mu jiný směr.⁶⁴

Lidský subjekt vyžaduje tedy **komplexnější a kvalitativně individualizovaný přístup** i k posouzení jeho předpokladů pro výkon práce, či k poskytnutí pomoci v řešení krizových situací v nezaměstnanosti. Takovýto přístup je ale náročný a vyžaduje odpovídající vzdělání i erudici kompetentních zaměstnanců Úřadů práce. Takových zaměstnanců je ale na Úřadech práce málo a přístup k uchazečům o práci, odpovídající těmto požadavkům, není běžný.

⁶³ GRUDZIŇSKÁ, Alice. *Nezaměstnanost a její sociální dopady v Pardubickém kraji*, 2009

⁶⁴ MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*, 1998

16. Motivace v pracovním procesu

Napoleon Hill: „Zázračnou přísadou pro motivování sebe i druhých je naděje“.

Existuje mnoho teorií zabývajících se vysvětlením pojmu „motivace“ a velká variabilita úhlu pohledu různých věd. V teoriích behaviorismu a s ním korespondujících teoriích je **motivace** chápána jako proces, který přichází zvenčí k subjektu. František Jiránek definuje motivaci jako volní jednání.⁶⁵ Jiné teze shrnují motivaci jako „*Volo ergo debeo*“ („*Chci, tedy musím.*“) Rita Atkinsonová uvádí, že motivace se zaobírá činiteli, které udávají chování směr a energii.⁶⁶

Motivace – označené motivy a jejich působení na jednání a chování lidí, vyjadřují jisté aspirace, ambice, zájmy nebo cíle, které vytvářejí u jedince „*hnací motor*“ či pohnutku, proč lidé jednají takovýmto způsobem nebo proč preferují ty či ony cíle. Slovo motivace je latinského původu od slovesa „*movere*“ („*hýbati, pohybovati se*“). „*Je obecným označením pro všechny podněty, které vedou k určitému chování*“⁶⁷ Motivace je základním zájmem a středem pozornosti dnešní psychologie, žádné chování, jednání neexistuje bez motivace.⁶⁸

Dle Milana Nakonečného jsou **motiv**y chápány jako důvody určitého chování vycházející z potřeb jedince pro jeho uspokojení. Motivace tak usměrňuje naše jednání pro dosažení jistého cíle, a to jak v pozitivním směru, kdy podporuje nějaké jednání, tak i v negativním směru, kdy působí opačně.⁶⁹

⁶⁵ JIRÁNEK, František, et. al. *Úvod do obecné psychologie*. 1969

⁶⁶ GEIST, Bohumil. *Psychologický slovník*. 2000

⁶⁷ HOMOLA, Miloslav. *Motivace lidského chování*. 1977, s. 11

⁶⁸ GEIST, Bohumil. *Psychologický slovník*. 2000

⁶⁹ NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. 1998

Velmi optimisticky se na celkovou osobnost člověka dívá Carl Rogers, který považuje člověka za ve své podstatě dobrého, a který dokáže své problémy řešit, pokud si uvědomí, že má svůj osud ve vlastních rukou. Podle něj je osobnost schopná, důvěryhodná a tvořivá. Sama sebe motivující, poznávající nové věci v adekvátních podmínkách psychologické atmosféry.⁷⁰

Americký psycholog Abraham Harold Maslow (1908 – 1970) sestavil **hierarchii lidských potřeb**, kterou lze znázornit pomocí pyramidy.

Pyramida zobrazuje následující potřeby (kategorie):

1. fyziologické potřeby (hlad, žízeň, spánek),
2. potřeba bezpečí a jistoty (bezpečné prostředí, stabilitu),
3. potřeba lásky (potřeba někam patřit, být přijímán a milován, pocit náklonnosti, sounáležitosti),
4. potřeba uznání. (být vážený, úspěšný získat, prestiž, pochvalu okolí),
5. potřeba seberealizace.⁷¹

Maslowa hierarchie potřeb je zaměřená na motivaci bytí a osobní růst, což umožňuje plný rozvoj osobnosti. Člověk se může plně věnovat práci, vzdělávání se, hledání sama sebe.⁷²

Nezaměstnané jedince nelze rozlišit jednoduše na ty, kteří pracovat „chtějí“ a ty, kteří pracovat „nechtějí“. Motivace aktivit jsou výrazně individuální a většinou velmi složité (osobnostní struktura, výchova, zkušenosti, úspěchy i neúspěchy apod.). Souvisí s úrovní, rozvojem a uspokojováním potřeb jedince i s jeho osobním hodnotovým systémem.

Z hlediska pracovních aktivit se může jevit jako „ideální“ člověk, který se sám zajímá o svoji pracovní seberealizaci, zná svoje potřeby, snaží se je naplňovat ke své spokojenosti, vyvíjí aktivity, které odpovídají jeho talentům a dovednostem, a tato činnost mu přináší pocit uspokojení, kladné (libé) emoce, cítí se dobře, což podporuje jeho aktivní přístupy i v případě životních a

⁷⁰ ROGERS, Carl. *Způsob bytí*. 1998

⁷¹ PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. 2004

⁷² ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem – vývojová psychologie*, 2004

pracovních krizí, selhání, neúspěchů.

Na opačném konci pomyslného „spektra“ motivace k práci mohou být lidé, kteří takové ambice k seberealizaci nemají, resp. jim stačí uspokojovat základnější potřeby než potřeby samostatného tvořivého rozvoje a realizace svých osobních potenciálů a schopností. Zaměstnání je pro ně především nutným prostředkem k uspokojení těchto základních potřeb, většinou jsou v přístupu k hledání vhodného pracovního zařazení pasivnější až zcela pasivní (očekávají, že budou „zařazeni“). Jsou to případně i lidé, kteří opravdu pracovat nechtějí, možná přesněji řečeno nepotřebují, stačí jim žít z prostředků, které od někoho dostanou, najdou apod.

Mezi těmito dvěma „póly“ je nesčíslné množství možných variant. Lidské potřeby, životní programy, modely, motivace jsou velmi individuální stejně, jako existuje nesčíslné množství vlivů, které je mohou během života ovlivnit.

Pasivně až submisivně (a často velmi nespokojeně) mohou např. působit i lidé, kteří mají nebo měli vyšší a bohatší potenciál ke své realizaci, ale z nějakého důvodu se u nich motivace k vlastním aktivitám a seberealizaci nerozvinula nebo výrazně poklesla či byla potlačena. Velmi často to bývá po nějakém traumatu, které vedlo k ohrožení některé ze základních potřeb, případně ke stresu, někdy dlouhodobému – a jeho častým důsledkem bývá právě ztráta aktivity, iniciativy, sebedůvěry, nedůvěra v možnost zlepšení, úniky do pasivity, nemoci apod.

Přirozenými základními reakcemi na stres jsou nejen narůstající agresivita, ale i tendence uniknout z obtížné situace – a když není kam, tak může dojít k tzv. „zamrznutí“ - zdánlivému přizpůsobení se situaci, ovšem s postupně se rozvíjejícími symptomy, tělesnými /onemocnění/ i psychickými /ztráta zájmů, motivace, konflikty, přibývání různých „neschopností“ k činnostem, neschopnost se domluvit, prosadit.../. Přitom, pokud se má znovu nastartovat aktivita, probudit motivace, osvědčuje se jako nesrovnatelně účinnější postup, kdy je zachyceno a zdůrazněno to, co ještě u jedince dobře funguje – poukázat na to, co zvládl a zvládá, pochválit a kladně ohodnotit za to, co se i v obtížných podmínkách zdařilo, dát najevo úctu (zdůraznit, že

lidský život má hodnotu sám o sobě, pomoci klientovi, aby si uvědomil svoji vlastní hodnotu). Pro člověka i jeho kvalitní pracovní „fungování“ je důležité uspokojení potřeby uznání a s tím související pocit sebeúcty.

Současné změny v tržní ekonomice vytváří změnu v uplatnění na trhu práce, člověk je nucený během svého života několikrát změnit své zaměstnání, dokonce i profesní dráhu, pak lze hovořit o fragmentaci profesní dráhy a flexibilizaci.

„Osoby jsou nuceny přijímat nejistá, nevýnosná místa s nestandardními pracovními smlouvami, ale i málo přínosná pro osobní rozvoj. Jejich pracovní kariéra je fragmentována a vrátit se po ztrátě zaměstnání na trh práce je pro ně stále obtížnější“⁷³

„Flexibilizace práce je bezesporu obrovským přínosem pro firmy. Umožňuje jim platit své zaměstnance pouze po dobu tolika hodin a minut, kdy je bezprostředně využívají. Po zbytek času náklady na ně ušetří. V praxi to znamená, že vztah mezi firmou a jejími zaměstnanci se již neřídí zákoníkem práce, nýbrž obchodním zákoníkem, ve kterém není ani slovo o placené dovolené, věrnostních příplatcích či třeba o příspěvku na rekvalifikaci... Být flexibilní znamená nevázat se na krajinu, přátele, region a být každým dnem připraven odejít za prací kamkoliv, kde se příležitost třeba jen na jednu jedinou sezónu naskytne“⁷⁴

⁷³ MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*, 1998, s. 44

⁷⁴ KELLER, Jan. *Soumrak sociálního státu*. 2005, s. 27

17. Legislativa pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením

Dle Úmluvy OSN: „K osobám se zdravotním postižením patří ty, které mají dlouhodobé fyzické, mentální, duševní nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami, může bránit jejich plné a efektivní účasti ve společnosti rovnocenně s ostatními.“⁷⁵

Státy uzavřely dohodu umožňující právo pracovat osobám se zdravotním postižením na rovném základě jako osoby bez zdravotního postižení. Což znamená, že mají stejné právo vydělávat si na živobytí prací, kterou si svobodně vybraly, a to v takovém pracovním prostředí, které je vyhovující pro osoby se zdravotním postižením. V Úmluvě jsou vymezeny základní zásady pro realizaci práva na práci, a to:

- (a) „Zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení ve všech záležitostech ve vztahu k zaměstnání, včetně podmínek naboru, najímání a zaměstnání, kontinuity zaměstnání, budování kariéry a zdravých pracovních podmínek;
- (b) Ochrana práva osob se zdravotním postižením, rovnocenně s ostatními, na spravedlivé a příznivé podmínky práce, včetně rovných příležitostí a rovného odměňování za práci stejné hodnoty, bezpečné a zdravé pracovní podmínky, včetně ochrany před harašením a řešení stížností;
- (c) Zajistit, aby osoby se zdravotním postižením byly schopny uplatňovat svá práva v pracovních a odborových organizacích rovnocenně s ostatními;
- (d) Umožnit osobám se zdravotním postižením účinný přístup k běžným technickým a odborným vzdělávacím programům, službám vyhledávání práce a profesnímu a následnému školení;
- (e) Rozvíjet pracovní příležitosti a kariérní postup pro osoby se zdravotním postižením na trhu práce, včetně asistence při hledání, získávání a udržení a návratu o zaměstnání;

⁷⁵ Mezinárodní Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, 2006, s. 3

- (f) *Prosazovat příležitosti k samostatné výdělečné činnosti, podnikání a zahájení podnikání, zakládání družstev;*
- (g) *Podpora osob se zdravotním postižením ve státním sektoru;*
- (h) *Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením v soukromém sektoru prostřednictvím vhodné politiky a opatření, které mohou zahrnovat pozitivní akční programy, pobídky a další opatření;*
- (i) *Zajistit poskytování odůvodněného přizpůsobení osobám se zdravotním postižením na pracovišti;*
- (j) *Podpora získávání zkušeností osob se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce;*
- (k) *Podpora pracovní a profesní rehabilitace, rekvalifikace a programů pro návrat do práce.*⁷⁶

⁷⁶ *Mezinárodní Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, 2006, s. 14*

18. Politika zaměstnanosti v ČR

Státní politika zaměstnanosti ČR vznikla počátkem 90. let 20. století, kdy byly schváleny základy strategie zaměstnanosti a koncept aktivní role státu.⁷⁷ Zabezpečování politiky zaměstnanosti je upraveno zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. K naplnění těchto cílů slouží:

- aktivní politika zaměstnanosti
- pasivní politika zaměstnanosti.

18.1 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti

Aktivní politikou zaměstnanosti rozumíme souhrn opatření, které směřují k zajištění maximální možné úrovně zaměstnanosti. Tato opatření zabezpečuje ministerstvo (MPSV) a Úřady práce ve spolupráci s dalšími subjekty. Nástroji aktivní politiky zaměstnanosti jsou:

- rekvalifikace,
- investiční pobídky,
- veřejně prospěšné práce,
- společensky účelná pracovní místa,
- příspěvek na zapracování,
- příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program.⁷⁸

Neopomenutelnou součástí těchto opatření je i poskytování poradenství, které poskytují Úřady práce, a to za účelem zjišťování osobnostních a kvalifikačních předpokladů fyzických osob pro volbu povolání, pro zprostředkování vhodného zaměstnání, pro volbu přípravy k práci osob se zdravotním postižením a při výběru vhodných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti.⁷⁹

⁷⁷ KRAUSE, Danica, et al. *Stav a struktura zaměstnanosti a vývojové tendence (v poptávce po práci)*, 2004

⁷⁸ Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 104

⁷⁹ Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 105

Aktivní plán zaměstnanosti je prevencí před nadměrnou zátěží ostatních částí sociálního zabezpečení, zátěží, která má multiplikační efekt, protože vyvolává potřebu dalších dávek a podpor.

18.2 Nástroje pasivní politiky zaměstnanosti

Hlavní součástí pasivní politiky zaměstnanosti je hmotné zabezpečení uchazečů o zaměstnání. Zahrnuje tedy vyplácení podpor v nezaměstnanosti, které slouží k tomu, aby poskytly nezaměstnanému jistou náhradu příjmu, a současně ho mají motivovat k novému a včasnému pracovnímu uplatnění.⁸⁰

Nárok na podporu v nezaměstnanosti v roce 2012 vzniká:

- jestliže uchazeč vykonával alespoň 12 měsíců v rozhodném období zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ze které se zakládá povinnost odvádět pojistné, či příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Rozhodným obdobím se rozumí poslední 2 roky před zařazením uchazeče, o zaměstnání.
- nebo pokud se na uchazeče vztahuje náhradní doba zaměstnání, za kterou se považuje doba:
 - přípravy osoby se zdravotním postižením k práci,
 - pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně,
 - osobní péče o dítě do 4 let věku,
 - osobní péče o osobu, která se podle zvláštních právních předpisů považuje za osobu závislou na pomoci jiné osoby ve stupni II – středně těžká závislost, ve stupni III – těžká závislost, nebo ve stupni IV – úplná závislost, pokud s uchazečem o zaměstnání trvale žije a společně hradí náklady na své potřeby,
 - výkonu dlouhodobé dobrovolnické služby v rozsahu překračujícím v průměru alespoň 20 hodin v kalendářním týdnu na základě

⁸⁰ KUCHAR, Pavel. *Trh práce. Sociologická analýza*, 2007

smlouvy dobrovolníka s vysílající organizací, která má akreditaci na Ministerstvu vnitra ČR,

- soustavné přípravy na budoucí povolání (v délce 6 měsíců),
- má uchazeč požádáno o vyplácení podpory na Úřadu práce.⁸¹

Vstup do evidence uchazečů o zaměstnání na Úřadu práce ČR

Zprostředkuje-li Úřad práce člověku vhodné zaměstnání, a on ho ukončí bez vážného důvodu sám nebo dohodou se zaměstnavatelem, nebo pokud dojde k ukončení pracovního poměru z důvodu hrubého porušení pracovní kázně, může se evidovat na Úřadu práce až po uplynutí 6 měsíců ode dne vzniku zaměstnání.

Výše podpory

Výše podpory je při výpočtu z průměrného měsíčního čistého výdělku z posledního ukončeného zaměstnání nebo z posledního vyměřovacího základu v rozhodném období přepočteného na jeden měsíc:

- první dva měsíce – 65 %
- další dva měsíce – 50 %
- po zbývajících dobu – 45 %

Délka pobírání podpory v nezaměstnanosti:

- do 50 let věku uchazeče o zaměstnání - 5 měsíců
- od 50 do 55 let - 8 měsíců
- více než 55 let - 11 měsíců

Uchazeči, který ukončí svůj pracovní poměr bez vážného důvodu sám nebo dohodou se zaměstnavatelem se sníží podpora na 45% průměrného

⁸¹ <http://portal.mpsv.cz>

měsíčního čistého výdělku nebo vyměřovacího základu po celou podpůrnou dobu.⁸³

V případě, že bude uchazeči o evidenci na Úřad práce, vyplaceno odstupné, odbytné či odchodné, nebude tomuto uchazeči poskytována podpora v nezaměstnanosti. Jeho podpůrná doba pro poskytování podpory se v těchto případech nekrátí, pouze se posune její počátek o dobu, po kterou uchazeči o zaměstnání přísluší zákonné odstupné, odbytné nebo odchodné. Pokud by zaměstnavatel zaměstnanci, kterému vznikne zákonitá povinnost vyplatit odstupné, nevyplatil, vyplatí uchazeči kompenzaci ve výši 65% Úřad práce.⁸⁴

18.3 Rozdělení osob se zdravotním postižením pro účely zaměstnanosti

Od 1. 1. 2012 došlo v zákoně č. 435/2004 Sb., O zaměstnanosti, pro účely zaměstnanosti k úpravě vymezení pojmu osoby se zdravotním postižením, a to následovně:⁸⁵

- osoby invalidní ve třetím stupni (osoby s těžším zdravotním postižením). V tomto případě jde o 70% pokles pracovní schopnosti, který je zapříčiněn dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem.
- osoby invalidní v prvním a druhém stupni, kdy došlo k poklesu nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, (invalidita druhého stupně) a nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %. (invalidita prvního stupně).⁸⁶

⁸³ <http://portal.mpsv.cz>

⁷¹ <http://portal.mpsv.cz>

⁸⁵ Důvodem změny byla snaha státu individualizovat systém uznávání invalidity (tzn. přesněji specifikovat, jak významný omezující vliv má ta která lékařská diagnóza na pracovní schopnost konkrétního jedince), a to v návaznosti na zkušenosti s dosavadní právní úpravou, ale též v reakci na pokroky lékařské vědy. Významnější roli než v minulosti hrají při procesu směřujícím k uznání konkrétního stupně invalidity údaje o dosaženém vzdělání, zkušenostech a znalostech či předchozích výdělečných činnostech posuzovaného. Touto individualizací může být rovněž docíleno dílčích úspor v důchodovém systému, zejména v těch případech, kde snížení pracovní schopnosti jedince nedosahuje 50 %. Nová právní úprava odstraňuje též některé tvrdosti, ke kterým v minulosti docházelo, zejména v souvislosti se změnou zdravotního stavu poživatelé invalidního důchodu. (www.cssz.cz)

⁸⁶ Zákon 435/2004, Sb., o zaměstnanosti.

„Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely zákona o důchodovém pojištění považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.“⁸⁷

V zákoně č. 435/2004 Sb., který byl v platnosti do roku 2011, bylo rozdělení osob se zdravotním postižením následující:

- osoby, které byli orgánem sociálního zabezpečení uznáni plně invalidními ("osoby s těžším zdravotním postižením"),
- osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení uznány částečně invalidními,
- osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení uznány zdravotně znevýhodněnými.

Od 1. 1. 2012 nemohou občané na Úřadu práce žádat o uznání OZP (osoba zdravotně postižená). V platnosti zůstávají rozhodnutí vydané do konce roku 2011 do jejich skončení platnosti. Důvodem změny rozdělení byla snaha státu vytvořit nový individuální systém uznávání invalidity s důraznějším přístupem k lékařské diagnóze a její vliv na pracovní schopnost jedince.⁸⁸

⁸⁷ <http://www.duchody.cz/invalidni-duchod/>

⁸⁸ <http://www.cssz.cz/>

19. Pracovní rehabilitace

Jako nástroj aktivní politiky zaměstnanosti, který upravuje zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, mohou osoby se zdravotním postižením využít pracovní rehabilitaci. Tu zajišťuje Úřad práce s pracovními rehabilitačními středisky. „*Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením.*“⁸⁹

Pracovní rehabilitace zahrnuje:

- poradenskou činnost k volbě vhodného zaměstnání,
- přípravu (teoretickou a praktickou) pro získání zaměstnání,
- zprostředkování zaměstnání,
- vytvoření vhodných podmínek při změně zaměstnání.

Úřad práce společně s klientem pracovní rehabilitace vypracuje individuální plán pracovní rehabilitace, přičemž je brán ohled na zdravotní stav a schopnost vykonávat zaměstnání a současná nabídka na trhu práce. Pracovní rehabilitaci mohou využít i lidé, kteří jsou uznáni za dočasně neschopné práce. Příprava k práci může být za podpory asistenta a probíhá následujícím způsobem:

- individuálně na pracovištích zaměstnavatele osoby účastníci se pracovní rehabilitace,
- na chráněných pracovních místech,
- ve vzdělávacích zařízeních státu,
- v územních samosprávných celcích, církvích a náboženských společnostech, osob.⁹⁰

⁸⁹ Zákon 435/2004, Sb., o zaměstnanosti, §69.

⁹⁰ Zákon 435/2004, Sb., o zaměstnanosti.

20. Chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo je místo vytvořené za spolupráce Úřadu práce a zaměstnavatele pro osoby se zdravotním postižením. Musí být udrženo nejméně po dobu 2 let. Na vytvoření chráněného pracovního místa dostává zaměstnavatel příspěvek. Ten může být pro osobu se zdravotním postižením v maximální výši osminásobku průměrné mzdy, pro osobu s těžším zdravotním postižením ve výši dvanáctinásobku průměrné mzdy. Dojde-li k vytvoření více jak 10 chráněných pracovních míst je příspěvek na vytvoření jednoho chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek výše uvedené průměrné mzdy.⁹¹

Zaměstnavatelé s více jak 25 zaměstnanci jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele, kdy tento podíl činí 4 %.

Tuto povinnost lze splnit:

- zaměstnáváním v pracovním poměru,
- odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením,
- zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům,
- odebíráním výrobků nebo služeb chráněných pracovních dílen provozovaných občanským sdružením, státem registrovanou církví nebo náboženskou společností,
- vzájemnou kombinací způsobů výše uvedených.

Zaměstnavatelé, kteří jsou zřízeni, jako organizační složka státu nemohou plnit povinný podíl.

⁹¹ Zákon 435/2004, Sb., o zaměstnanosti.

21. Občanská sdružení pro osoby se zdravotním postižením

Další podíl v aktivní politice zaměstnanosti pro občany se zdravotním postižením mají neziskové organizace, označované také jako nevládní nezisková organizace. Hlavním cílem těchto organizací jsou obecně prospěšné činnosti „Zmírňují utrpení, podporují zájmy chudých, chrání životní prostředí, poskytují základní sociální služby nebo vedou k rozvoji komunit“.⁹²

Nestátními organizacemi jsou:

- občanské sdružení podle zákona č. 83/1990 Sb.,
- obecně prospěšná společnost podle zákona č. 248/1995 Sb.,
- nadace nebo nadační fond podle zákona č. 227/1997 Sb.,
- registrovaná církev nebo náboženská společnost nebo jimi zřízená tzv. církevní právnická osoba podle zákona č. 3/2002 Sb.

V Pardubickém kraji je několik neziskových organizací, které napomáhají ke zkvalitňování života zdravotně postižených občanů a jejich integraci do společnosti. Mezi jejich aktivity patří aktivní využívání volného času či pořádání kulturních a sportovních akcí. Dále prosazují legislativní a osvětovou činnost zaměřenou na rekondiční péči o občany s jednotlivými druhy postižení. Mimoto jsou také provozovateli zařízení, která poskytují služby občanům se zdravotním postižením (např. stacionáře, pečovatelské služby, služby sociální rehabilitace), též zřizují i chráněná pracovní místa.

Bohužel jsou tyto organizace odkázány na dotace, což jim velice ztěžuje jejich postavení nejen na trhu práce, ale i v celkovém hodnocení společnosti.⁹³

⁹² www.wikipedia.cz

⁹³ Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, 2001, *Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením*

22. Míra nezaměstnanosti v ČR

Míra nezaměstnanosti závisí jak na poměru produktivity práce a růstu mezd v ekonomice, tak na poměru minimální mzdy a životního minima ve společnosti. Důležitou roli má však i demografický vývoj, mobilita pracovní síly, rozvoj lidských zdrojů a také nástroje a úspěšnost aktivní politiky zaměstnanosti.⁹⁴

Celkovou nezaměstnanost ovlivňují:

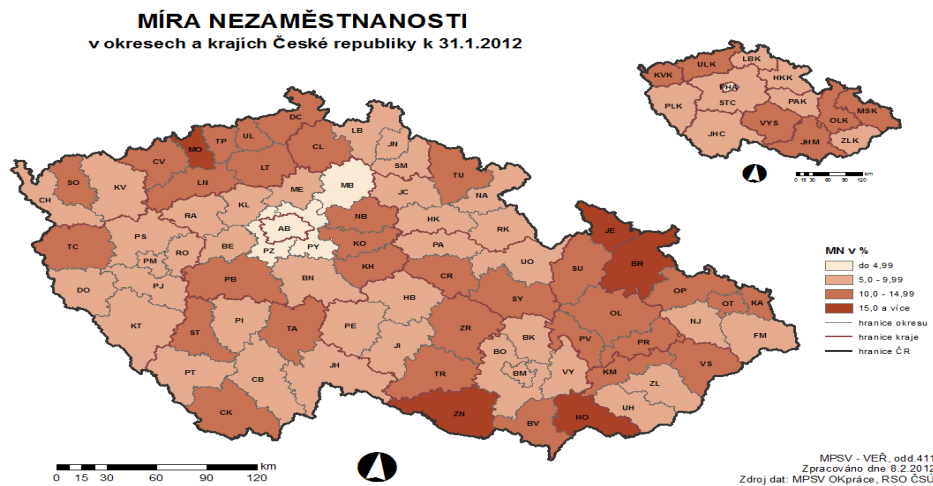
- úpadek průmyslové výroby neboli přechod k postindustriální společnosti,
- zavádění nových technologií,
- pokles podílu na světovém obchodu,
- růst nadnárodních společností,
- růst nových silných národních ekonomik a jejich vstup na světový trh,
- nasycení domácího trhu zbožím dlouhodobé spotřeby, jehož výroba je důležitá pro udržení ekonomické konjunktury.⁹⁵

⁹⁴ KRAUSE, Danica. et.al. *Stav a struktura zaměstnanosti a vývojové tendence (v poptávce po práci)*. 2004

⁹⁵ MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 1998

23. Informace o nezaměstnanosti v České republice v letech 2010 a 2011

Obr. 1 Rozdělení nezaměstnanosti v krajích České republiky



Zdroj: <http://portal.mpsv.cz/sz/stat>

Ke konci roku 2011 byla míra registrované nezaměstnanosti ve výši 8,6 %. Celkový počet uchazečů o zaměstnání (ve všech Úřadem práce v ČR) vstoupil o 6,7 %, celkově na 508 451 a počet volných pracovních míst klesl celkem o 2,8 % celkem. Tento počet vzhledem ke konci roku 2010 poklesl o 53 100 uchazečů.

Vyšší nebo stejnou míru nezaměstnanosti (v porovnání s republikovým průměrem) zmapovalo 46 okresů. Nejvyšší nezaměstnanost byla v okrese Jeseník (16,8 %), Bruntál (16,5 %), Most (15,6 %), Hodonín (14,5 %) a Znojmo (14,1 %), nejnižší míra nezaměstnanosti byla v okresech Praha-východ (3,3 %), Praha-západ a hl. m. Praha (shodně 3,9 %) a Mladá Boleslav (4,6 %).

Největší nárůst nezaměstnanosti byl zaznamenán v 75 okresech. Největší nezaměstnanost byla pak hlášena v okresech Prachatice (o 24,0 %), Chrudim (o 19,3 %), Pelhřimov (18,6 %), Jindřichův Hradec (o 18,0 %), Jeseník (o 17,8 %) a Znojmo (17,5 %).⁹⁶

⁹⁶ <http://portal.mpsv.cz/sz/stat>

V průběhu posledního měsíce v roce bylo zaevidováno 70 248 nových uchazečů o zaměstnání, což bylo ve srovnání s rokem 2010 o 26 273 osob méně. Evidenci ukončilo v prosinci 38 201 osob, v roce 2010 to bylo 34 792 osob. Do zaměstnání z nich ve sledovaném měsíci nastoupilo 19 994 osob, tj. o 3 448 méně než v prosinci roku 2010. 18 257 uchazečů bylo vyřazeno bez umístění.

V evidenci bylo **63 092 osob se zdravotním postižením**, což představovalo 12,4 % z celkového počtu nezaměstnaných. V roce 2010 bylo v evidenci **69 499 osob se zdravotním postižením**, což představovalo 12,4 % z celkového počtu nezaměstnaných.

Absolventů škol bylo 33 508, jejich počet poklesl ve srovnání s předchozím s prosincem roku 2010 o 1 849 osob. Na celkové nezaměstnanosti se podíleli 6,6 %, v roce 2010 to bylo 6,3 %.

Žen bylo v evidenci ke konci roku 2011 250 301. Podíl na celkovém počtu uchazečů zaznamenávají ženy 49,2 %. V roce 2010 to bylo 268 200 žen.⁹⁷

23.1 Míra nezaměstnanosti v Evropě

Nižší míra nezaměstnanosti než v České republice byla v Rakousku, a to ve výši 3,9 %, Lucembursku a Nizozemsku 5,0 %, v Německu 5,5 %, Finsku 6,2 % a na Maltě 6,3 %. Vyšší než průměr EU27 byla ve Francii 10,1 %, v Maďarsku 10,4 %, Bulharsku 10,8 %, Portugalsku a na Slovensku byla ve výši 13,3 %, v Irsku činila míra nezaměstnanosti 14,3 % a ve Španělsku to bylo 22,9 %. Za ostatní státy (Estonsko, Řecko, Lotyšsko, Litvu, Velkou Británii a Polsko) nebyla míra nezaměstnanosti ke konci roku známa, avšak údaje vykázané k červnu 2011 ukazují, že byla míra nezaměstnanosti v těchto státech vyšší než míra nezaměstnanosti u nás.⁹⁸

⁹⁷ <http://portal.mpsv.cz/sz/stat>.

⁹⁸ http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database

23.2 Volná pracovní místa na Úřadech práce

Úřady práce evidovaly ke konci roku 2011 celkem 35 784 volných pracovních míst, což bylo o 4 981 více než v prosinci 2010. V průběhu prosince bylo oznámeno 9 634 nových pracovních míst a 10 682 volných pracovních míst bylo nově obsazeno nebo zrušeno. Jedno volné pracovní místo vyšlo v průměru na 14,2 uchazečů. Avšak v okresech v okrese Třebíč to bylo až 70 uchazečů na jedno pracovní místo, v Děčíně to bylo 49,7 nezaměstnaných na jedno pracovní místo, Jeseník hlásil 48,5 nezaměstnaných na jedno pracovní místo, Olomouc 47,1 uchazečů o jedno pracovní místo a Hodonín evidoval 41,2 nezaměstnaných na jedno pracovní místo. Z celkového počtu nahlášených volných míst bylo **2 628 vhodných pro osoby se zdravotním postižením (OZP)**, na jedno volné pracovní místo připadalo **24,0 OZP**. Ke konci roku 2010 evidovaly Úřady práce 1 934 volných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením (OZP), na jedno volné pracovní místo připadalo 35,9 OZP. Pro absolventy bylo registrováno 5 053, což na jednoho pracovní místo vychází 6,6 uchazečů.⁹⁹

⁹⁹ <http://portal.mpsv.cz/sz/stat>.

II. Empirická část

„Nejcennější je pravda, kterou jsme sami objevili.“

George Bernard Shaw

24. Metodologie výzkumného šetření

Výzkum je zaměřený na součást našeho společenského života, jako je nezaměstnanost a její psychologické dopady na osoby se zdravotním postižením. Jde o zkoumání relativně velice složitých a citlivých systémů mezilidských vztahů, činností, skupin či institucí. Studium nezaměstnanosti v hlubším rozsahu nelze zkoumat nástrojem logické analýzy, ale jde o rozbor spolehlivých empirických údajů pro získání dostatečné validity a reprezentativnosti. Hlavním kritériem validity informací je to, jestli jde primárně o rozhovor. Důležitou součástí samotného výzkumu je tedy studie odborné literatury - pro poznání politických, psychologických, ekonomických a společensko-kulturních podmínek prostředí, v němž se pohybují zdravotně postižení, kteří hledají zaměstnání a nutné seznámení se s elementárními sociologickými výzkumy a demografickými údaji, vztahující se k této disertační práci.

Velká variabilita metod a technik umožňuje badateli využití velké škály možných strategií, i když může vytvářet u samotného výzkumníka veliké dilema se samotným výběrem určité metody, a tím i s výběrem té správné techniky.

V této kapitole jsou uvedeny definice výzkumného problému, sběr dat a následná analýza, cíle šetření, způsoby volby metodologického postupu a její zdůvodnění, výzkumné otázky a časový rozsah výzkumu.

24.1 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu je přiblížení problematiky nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Výzkum je rozdělen do několika dílčích šetření. Jde především o to, poukázat na nezaměstnanost jako na individuální problematiku samotného jedince, který se ocitl v této tíživé životní situaci. S nezaměstnaností, jakožto nepříznivým procesem, souvisejí vážné psychické dopady, na které tato práce upozorňuje a pokouší se je vymezit, případně řešit.

Lze ale zmírnit psychologické dopady u zdravotně postižených jedinců? Disertační práce se zabývá vytvořením několika opatření, směřující k jejich zmírnění, ověření jejich úspěšnosti ve výzkumném šetření a k samotnému definování do běžné nabídky služeb.

Dalším cílem, který se objevil během šetření, bylo podpořit sebevědomí klientů, vrátit jim pocit vlastní hodnoty a sebeúcty. Pokles sebevědomí během doby nezaměstnanosti signalizovala postupně většina respondentů.

24.2 Hypotézy výzkumu

1. Implementace zákona č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti, §4 rovné zacházení a zákaz diskriminace při uplatňování práva na zaměstnání.

(„Účastníci právních vztahů jsou povinni zajišťovat rovné zacházení se všemi fyzickými osobami uplatňujícími právo na zaměstnání; za nerovné zacházení se nepovažuje rozlišování, které stanoví tento zákon nebo zvláštní právní předpis.“)¹⁰⁰

2. Nezaměstnanost má vliv na zhoršení zdravotního stavu (fyzického a psychického).

3. Individuální přístup k nezaměstnaným osobám se zdravotním postižením má vliv na zmírnění psychologických dopadů.

4. Nezaměstnané osoby se zdravotním postižením hledají zaměstnání dostačujícím způsobem.

¹⁰⁰Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, §4

24.3 Výzkumný problém a použité metody

Zkoumaným negativním jevem předloženého výzkumného šetření jsou psychické dopady osob se **zdravotním postižením** v kontextu nezaměstnanosti. Možnost uplatnění na trhu práce je pojímána jako záležitost, která je vázána na psychiku samotného jedince. V tomto kontextu je výzkum koncipován. Pozornost je primárně zaměřená na jedince se zdravotním postižením, který se ocitl bez zaměstnání.

V teoretické části je zohledněn subsystém Úřad práce – možnosti uplatnění na trhu práce a samotný jedinec. **V praktické části** tohoto výzkumu je pozornost věnována individuálnímu hledání zaměstnání respondentů, z perspektivy jich samotných (vytvářením individuálního plánu).

Po důkladném zvážení možných metod a pro komplexnější získání dat, určení přesného cíle výzkumu, se jako nejadekvátnější způsob naskytá **kvalitativní výzkum a tyto techniky**: analýza odborné literatury, nestrukturovaný rozhovor, pozorování, analýza etiologické dokumentace, a následné vytvoření kazuistik. Kombinace více technik je nezastupitelným zdrojem pro kompletní pochopení osobnostního vývoje samotného jedince, ale hlavně jeho postojů, názorů či způsobu myšlení.

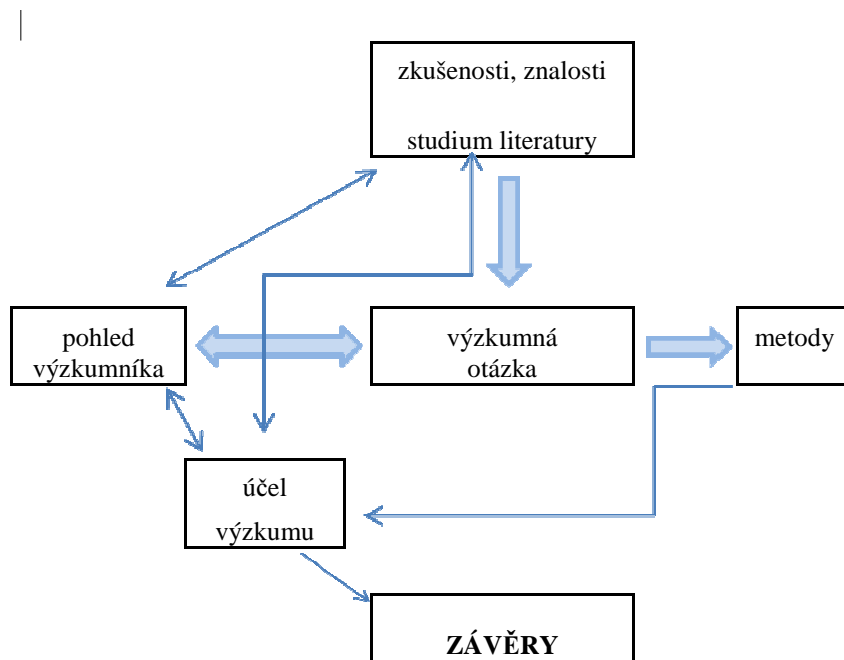
Přímá sociální interakce umožňuje hlouběji proniknout do postojů a názoru dotazovaného. Zde je velmi důležitá odborná znalost badatele a empatie pro vytvoření atmosféry důvěry u osob, s kterými probíhá rozhovor, což umožňuje odhalit fakta, názory a postoje, které jsou při zkoumání jinými metodami nemožné.¹⁰¹

Získané údaje tak **mohou napomoci** vysvětlit mnoho sociálně psychologických charakteristik samotného jedince, nejen diagnostikovat na základě konkrétního pohledu sociální minoritu jako celek a vytvořit tak

¹⁰¹ Na mezilidské a sociální vztahy, které jsou jednou ze základních komponent v socializaci jedince, upozorňuje i Jiří Pelikán. (PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*, 2004)

podklady pro další vývoj, ale i pro zlepšení její vnitřní atmosféry či vytvoření pro ni lepších podmínek pro vyšší výkonnost. Zkoumané jevy poskytují vícedimenzionální pohled, který může objevit nečekané souvislosti.

Obr.2 Kontextové uspořádání výzkumného problému



Výzkumná otázka přímo ovlivňuje volbu určité metody, koncept dobré otázky se správnou metodou může vést k užitečnému výsledku. Nejdůležitější je vymezení **účelu výzkumu**. Ten je propojen s výzkumnou otázkou, metodami a především samotným pohledem výzkumníka. Návaznost znalostí, zkušeností a studium literatury s pohledem výzkumníka má vliv na stav celého výzkumu. Závěry výzkumu podávají vysvětlení, jaké mají získané výsledky význam.

Tento výzkum byl koncipován jako **explorační metoda** - z latinského slova *exploro*, explorace znamená zkoumání, bádání, sloužící bádání, vytěžení informací a zdrojů sledované osoby, čili respondenta.¹⁰²

¹⁰² <http://knihy.abz.cz/prodej/kvalitativni-vyzkum>

24.3.1 Nestrukturovaný rozhovor

Prostřednictvím slovního vyjádření, který je vlastní každé lidské bytosti je koncipována technika rozhovoru. Není výjimkou, že při operativním časově nenáročným badání rozhovor nahrazuje všechny ostatní techniky výzkumu. Avšak i **rozhovor** klade tázané osobě řadu promyšlených otázek, přičemž forma a uspořádání jsou pružné. Může se měnit dle individuálních situací a zvláštností v průběhu samotného šetření. **Otázky** musí zahrnovat téma výzkumu, nesmí sugerovat jakoukoliv odpověď, a také se musí vzájemně kontrolovat a doplňovat.¹⁰³ **Přímá sociální interakce** umožňuje hlouběji proniknout do postojů a názorů dotazovaného. Zde je velmi důležitá odborná znalost badatele a empatie pro vytvoření atmosféry důvěry u osob, s kterými probíhá rozhovor, což umožňuje odhalit fakta, názory a postoje, které jsou při zkoumání jinými metodami nemožné. Rozhovory dělíme na **individuální**, kdy badatel pracuje s jednou osobu a rozhovory **skupinové**, kdy současně spolupracuje s více osobami. Dle struktury otázek rozlišujeme rozhovor **standardizovaný**, kdy otázky jsou přesně určené, výsledky lze pak snadno zpracovat, na úkor hlubšího seznámení s problémem.¹⁰⁴

Nestandardizovaný rozhovor je pružnější, na základě připravených základních otázek, které tazatel klade. V tomto rozhovoru je možnost odlišně uspořádat otázky a jejich formulování.

¹⁰³ DISMAN, Miroslav. *Úvod do metod společenského výzkumu*. 1966

¹⁰⁴ SKALKOVÁ, Jarmila. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*, 1983

Realizace rozhovoru

Realizace celého rozhovoru vyžaduje od badatele **trpělivost**, neboť je běžné, že tazatel vybočuje od schématu a hovoří o tom, co je pro něj samotného důležité. Při projevení nezájmu ze strany výzkumníka může snadno dojít k nechuti či uzavření dotazovaného, čímž se zničí přirozená konverzační atmosféra rozhovoru, a tím k znehodnocení výzkumu.

Seznámení s **komunikačními prostředky** může významně pomoci při povzbuzování dotazovaného – pauza, přitakání, působí povzbudivě na respondenta v pokračování rozhovoru (lze i neverbálně jako je přitakávání hlavou, nebo verbálně „ano“, „rozumím“, „chápu“ „zajímavé“). Velmi povzbudivě působí i žádost o dodatečnou informaci („*Můžete to podrobněji vysvětlit? Kdy se to stalo? Proč k tomu, podle vás došlo?*“)

Při situaci, kdy rozhovor nabere jiný směr, je nutné trpělivě vyslechnout to, co je pro respondenta důležité. Dotazovaný je požádán, aby volně vyprávěl o určitém období svého života nebo o konkrétní události, jak proběhla a jak ovlivnila jeho život. Základní úlohou tazatele je snaha vést dotazovaného k vyprávění svých příběhů jako konzistentní příběh, který zahrnuje všechny relevantní děje od samého začátku až do konce.

Také lze přidat doplňující otázku typu „*Už máte představu jakým způsobem?*“ Někdy se během rozhovoru může u respondenta objevit nepřátelský postoj k badateli, a pokud toto nastane, badatel by se neměl urážet ani zaujímat postoj lhostejnosti. Je vhodné projevit slušným způsobem své politování a omluvit se, i když afektivní výbuch badatel nijak nezpůsobil, a toto obecné pravidlo by mělo platit i při odmítnutí rozhovoru. Počet odmítnutí by neměl přesáhnout hranici 10 až 15 procent.¹⁰⁵ Dle zkušeností je odmítnutí respondenta k rozhovoru závislé na osobnosti samotného výzkumníka a zejména na jeho zkušenostech.¹⁰⁶

¹⁰⁵ PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2004

¹⁰⁶ DISMAN, Miroslav. *Úvod do metod společenského výzkumu*. 1966

Při využití **záznamu** při realizaci výzkumu, je nebezpečí, že výpovědi nebudou validní, jelikož se budou respondenti chovat více pozorně, pokud vůbec budou chtít ve výzkumu pokračovat.¹⁰⁷ Velmi praktické a pro výzkumné šetření psychologických dopadů na osoby se zdravotním postižením bylo dělat si během rozhovoru jednoduché poznámky. Rozhovor byl zaznamenán ihned po ukončení, ještě dříve než začal další rozhovor.¹⁰⁸

24.3.2 Pozorování

Jde o metodický a plánovitý proces, ve kterém probíhá poznávání smyslovým vnímáním jevů.

Pozorování je dáno vztahy pěti základních faktorů:

- pojetím šetřené problematiky a její implikace,
- erudice a přípravou samotného pozorovatele,
- složitost pozorování jevů, jeho velikost, proměnlivost atd.,
- podmínky prostředí, okolnosti,
- zvoleným způsobem pozorování, cílem, možnostem zpracování dat a pomocných prostředků.¹⁰⁹

Úkolem pozorování je sbírání faktických dat, které umožňují určení zkoumaných jevů. I když existují nedokonalosti a nepřesné údaje ve smyslovém vnímání, ovlivněné subjektivními faktory, citovými stavy, afekty, náladami a někdy i tělesná dispozice či únava, poskytuje **technika pozorování** nejvyšší stupeň objektivnosti, ovšem za předpokladu důkladné přípravy výzkumu. (Během výzkumného šetření se opakovaly nejen stížnosti, pláč ale i

¹⁰⁷ PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2004

¹⁰⁸ Rozhovor je metodou velmi pracnou, klade nejvyšší nároky na osobu výzkumního pracovníka, přesto patří mezi nejvýznamnější techniky. *„Nejen proto, že nám umožňuje poznat obsah vědomí zkoumaných osob a změn v tomto vědomí, což bývá zpravidla alespoň součástí našeho výzkumného záměru, ale i proto, že nám umožní prakticky poznat všechny souvislosti, že nám umožní skutečně dialektické poznání skutečnosti. ...“* (DISMAN, Miroslav. *Úvod do metod společenského výzkumu*. 1966, s. 88)

¹⁰⁹ GEIST, Bohumil. *Psychologický slovník*. 2000

výbuchy vzteku.)

Ve výzkumu této práce bylo možné právě touto metodou zachytit chování sledovaných osob a to v připraveném a řízeném procesu. Pozorování sloužilo k zjištění komplexnějšího přístupu ke sledovanému jevu psychologických dopadů u dotazovaných, kde se jako vhodná ukázala kombinace s jinou výzkumnou metodou.

24.3.3 Analýza etiologické dokumentace

Jak již vyplývá z názvu kapitoly je tato technika zaměřená na rozbor obsahu. Je vyjadřovaná prostředky, jako je - slovo, obraz, symbol, hudba, chování atd. Velmi přínosným zdrojem informací pro výzkum poskytuje **obsahová analýza** dokumentace. Ve společenskovedních výzkumech existuje nespočet dostupných materiálů, které poskytují významné informace, a které je možno použít k vědeckým účelům.¹¹⁰

Ve výzkumu této předložené disertační práce jde o sekundární využití již existujících dokumentů (záznamy o vzdělání, věku, zdravotním omezení, kvalifikacích), které byly vytvořeny nezávisle na výzkumném procesu pro jiné účely.

Na základě změřených změn v obsahu nelze rozhodnout ani zjistit, zda byly podmíněny skutečně objektivním hodnocením. Dokumenty nebyly původně vytvářené pro ověřování hypotéz, ale jistě pro jiné záměry, velmi často chybí popis situace, která určuje hodnocení.¹¹¹

24.3.4 Kazuistika

Jde primárně o sbírku praktických příkladů, které podmiňují popis a posuzování konkrétních případů.¹¹² Ve vztahu k šetření nezaměstnanosti a jejích psychologických dopadů jsou případové studie zaměřené na zjištění

¹¹⁰ SKALKOVÁ, Jarmila. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*, 1983

¹¹¹ Tato technika je ve srovnání s jinými méně nákladná, avšak může být snadno podceňována její obtížnost zejména ve správné volbě a vyjádření předloženého materiálu (DISMAN, Miroslav. *Úvod do metod společenského výzkumu*. 1966)

¹¹² GEIST, Bohumil. *Psychologický slovník*. 2000

příčin, které vedou k sociálnímu problému. Na základě individuálních rozhovorů s jedincem byla vytvořena kasuistika. Shromažďují všechny významné podklady jako jsou životní data, poměry, vztahy z okolí a jejich vliv na ucelený obraz vývoje zkoumaného problému.

Současné strategie, metody a postupy ve společenskovědním výzkumu nabádají k úvahám o možnostech a mezích kvantitativního šetření a o míře interpretace kvalitativních postupů v celé komplexnosti. Lze očekávat i nadále rozvíjející se a otevírající se potenciál nového objevování v oblasti šetření, interpretace a třídění údajů. Společenskovědní výzkumy jsou specifickým projevem, kde lze uplatnit oba přístupy, a to jak kvantitativní, tak i kvalitativní a to společně, odděleně nebo v kombinované formě. Při nutné potřebě komplexnějšího náhledu na dynamiku struktury společenskovědních jevů je zapotřebí použít adekvátní metodologický postup. Zvláště tehdy, zkoumáme-li psychosociální aspekty. Významnou etapou při společenskovědním zkoumání je využití baterií více metod často i využití méně frekventovaných metod. Kombinace výzkumných metod je zaměřena na komplexní přístup ke sledovanému jevu, odstraňuje nebezpečí zkreslení výsledku, které by mohlo nastat při použití pouze jediné metody.

24.4 Zdůvodnění výběru metodologického postupu

Z uvedené základní výzkumné otázky je šetření koncipováno jako výzkum explorační a v souvislosti s jeho zaměřením byla pro tento účel zvolena kvalitativní metoda přístupu. Navržené metody mají své opodstatněné důvody.

Základním důvodem je, že v šetření je pozornost zaměřena na zachycení pracovních perspektiv, a to z hlediska vnímání a interpretací samotného jedince. Pro hlubší ponoření do zkušeností osob, v tomto případě se jedná o osoby se zdravotním postižením, které dlouhodobě nemohou najít zaměstnání, se jako nejvíce vhodná jeví metoda kvalitativního výzkumu.¹¹³

¹¹³ Kvalitativní přístup umožňuje porozumět zkoumanému fenoménu a získat tak nejobsáhlejší informace. (PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2004)

Tímto způsobem lze zjistit **aspirace respondenta**, jeho postoje, cílevědomost atd. Životní zkušenost je v přirozených podmínkách organizovaná v životních příbězích, jde tedy o sled získání informací kolektivně-historických a biografických souvislostí bádané události. Při tomto výzkumu je však **nutná orientace** ve významných situacích, které korelují se zkušenostmi, kterými respondent během svého života prošel, tedy popis sledu těch významných situací, které nějakým zásadním způsobem ovlivnily další průběh života či postoj, vztahy a především nezaměstnanost. **Šetření** tak umožňuje hlubší ponor do zkoumaného objektu, získaná data jsou individuální, umožňují lepší pochopení tázaného. Tyto údaje jsou nenahraditelné především při tvorbě případových studií pro prevenci sociálně patologických jevů a nelze je získat jinou technikou. Citlivým přístupem v kontextu dané situace a podmínek lze sledovat jejich vývoj a zkoumat vzniklé procesy v objevování nečekaných souvislostí. Další **pozitivní stránkou** pro zkoumaný jev kvalitativní metodou je možnost získat detailní data zkoumaného fenoménu, jako jsou podrobně sestavované možnosti dalších perspektiv samotného jedince bez zaměstnání, které právě tímto způsobem lze objevit.¹¹⁴

24.5 Etické otázky výzkumu

Každé šetření, které se zabývá přímou spoluprací s lidmi, by mělo zahrnovat **obsahové, metodologické a koncepční postupy**, a také dodržování etických zásad. Jde o zkoumání velice citlivých a složitých systémů mezilidských vztahů a činností. S ohledem na všechny zúčastněné, musí být respektován etický rámec chování a jednání během výzkumu, na základě platných etických norem, principů a správného postupu při samotném šetření.

Postup při výzkumu vyžaduje od výzkumného pracovníka odpovědnost, objektivitu a to na základě odborných znalostí. Odbornost, integrita a dodržování vysoké úrovně v oblasti etiky výzkumu je definován v *zákoně č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů*, v platném znění, také Charta evropských výzkumných pracovníků.

¹¹⁴ Negativní stránkou tohoto výzkumu je, že sběr dat nelze kvantifikovat. (PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2004)

Nedílnou součástí práce je nutná spolupráce s lidskými subjekty, přičemž zkoumaná oblast zahrnuje použití jejich osobních dat, a je tudíž zapotřebí získání souhlasu všech zúčastněných osob.¹¹⁵ Všichni zúčastnění byli informováni o dodržování etického kodexu v kontextu relevantní problematiky, též budou písemně ujištěni o zajištění rovného přístupu při respektování důvěrnosti a práva účastníků na pozdější odmítnutí jejich účasti ve výzkumu¹¹⁶

Prvním a nejdůležitějším bodem bude seznámení dotazovaných účastníků výzkumu s jeho průběhem, účelem, cílem, trváním i s metodami a postupy, které budou během naší spolupráce použity. Z etických důvodů získanou důvěru, kterou mi větší část respondentů při svěřování svých příběhů dala, nejsem oprávněna zklamat, a proto některé svěřené informace nejsou uváděny.

Požadavkem, o jehož naplnění bylo během výzkumu usilováno, byla ochrana soukromí všech zúčastněných respondentů výzkumu a dat, a to ujištěním o zachování anonymity. Dalším dominujícím prvkem při šetření bylo vytváření takových podmínek, aby se během výzkumného šetření a ani po něm neprojevil negativní reakce či dopady. Tato skutečnost kalcifikovala k nutné obezřetnosti a opatrnosti při spolupráci s lidmi bez zaměstnání, a to zejména v pečlivé a rozvážné volbě výzkumných metod, citlivém vedení rozhovorů a v úzké spolupráci examinátora a psychologa.

¹¹⁵ Informovaný souhlas je záležitostí řešenou v Úmluvě o lidských právech, která v České republice vstoupila v platnost 1. října 2001

¹¹⁶ <http://aplikace.msmt.cz/PDF/ATIIIIVlastnimaterial.pdf>

24.6 Volba reprezentativního vzorku

Pro zkoumání jevu nezaměstnanosti a jejích psychologických dopadů je prioritní, aby prezentovaný objekt splňoval podmínky nutné pro sledování životní situace tak důležité pro výzkumné šetření.¹¹⁷

Cílem tedy není reprezentativní vzorek záměrně vystihující určitou část naší populace, nýbrž zkoumaný problém, který bude bádán. Pro volbu reprezentativního vzorku byl zvolen záměrný výběr.

Objekty výzkumu jsou pečlivě vybrané typické případy, které reprezentují nijak se nelišící průměr ke zkoumanému jevu. Do výzkumu byly zapojeny nezaměstnané osoby se zdravotním postižením dlouhodobě hledající zaměstnání (déle než 1 rok). Vzorek byl sestaven na základě požadavků pro šetření zkoumaného problému.

Tabulka č. 1 Respondenti výzkumu

R e s p o n d e n t				
číslo, pohlaví	věk	délka nezaměstnanosti	Dosažené vzdělání	Zdravotní omezení
1. žena	31	3 roky	vyučena - zahradnice	ČID
2. žena	32	10 let (včetně MD)	vyučena - rodinná škola	OZZ
3. muž	27	2 roky	vyučen - strojař	ČID
4. žena	53	9 let	vyučena - prodavačka	ČID
5. žena	57	7 let	vyučena - švadlena	ČID
6. muž	48	5 let	vyučen - opravář zemědělských strojů	ČID
7. žena	51	5 let	základní škola	OZZ
8. žena	34	2 roky	základní škola	OZZ
9. žena	55	3 roky	vyučena - přadlena	ČID
10. žena	44	5 let	vyučena - kuchařka	OZZ

ČID - částečně invalidní důchod,

OZZ – osoba zdravotně znevýhodněná

¹¹⁷ „Záměrný výběr je potřebný proto, aby vybrané osoby byly vhodné, tj. aby měly potřebné vědomosti a zkušenosti z daného prostředí. Jen tak mohou podat informačně bohatý a pravdivý obraz o něm. Tyto osoby výzkumník vyhledává a podrobuje je zkoumání.“ (GAVORA, Peter, Úvod do pedagogického výzkumu. 2000, s. 144)

Výběr reprezentativního vzorku byl plánovitý, graduální a během šetření byl rozšiřován.¹¹⁸ Na rozdíl od kvantitativního výzkumu nabízí kvalitativní výzkum větší flexibilitu.

Nejdříve byli oslovoováni pro výzkumné šetření osoby z okruhu lidí blízkých samotnému badateli, čímž byly získány dvě respondentky. Poté jsem na základě konzultace s Úřadem práce a psychologickým poradcem nastoupila do Job¹¹⁹ klubu pořádaného Úřadem práce, kde se naskytla příležitost pro oslovení osob splňující zásadní podmínky a požadavky pro výzkum: osoby se zdravotním postižením, v produktivním věku a dlouhodobě nezaměstnaní. Před šetřením byla možnost nahlédnout do osobních karet, kde bylo vybráno osm osob, které splňovaly dané podmínky výzkumu. Všichni respondenti byli v době šetření v evidenci Úřadu práce, v souladu s typologií reprezentativních případů. Uvedený způsob vstupu výzkumníka do byrokratického aparátu v roli návštěvníka, byl zvolen účelově, a to s cílem získání důvěry. Důvěra a otevřenost byly hlavním principem, který podle některých kritérií mohl zásadně ovlivňovat kvalitu získaných informací.

Z deseti docházejících respondentů bylo osm žen a dva muži (zajímavý fakt, že muži nesou situaci nezaměstnanosti často velmi těžce, ale pravděpodobně důsledky stresu uzavírají v sobě nebo si hledají jiná řešení, či jejich ventilaci, takže nepožádají o vnější pomoc). Jeden potencionální respondent se dostavil pouze k prvnímu setkání, pokračování odmítl, dával výrazně najevo nedůvěru, a byl proto nahrazen jinou respondentkou. Další respondentka dávala zpočátku najevo, že o spolupráci nepožádala, její počáteční odpor se časem částečně změnil na zájem využít sezení k vyjasnění si některých problémových momentů. Respondent, který spolupráci po prvním sezení odmítl, není v tomto přehledu uveden.

¹¹⁸ Kumulativní výběr - výzkumník začíná s jedním člověkem anebo s malou skupinou a potom postupně rozšiřuje okruh osob, se kterými bude pracovat. Často tak pracuje na základě zmínky, anebo dokonce doporučení osob, se kterými pracoval ve výzkumu dosud. “ (GEIST, Bohumil. *Sociologický slovník.*, 1992, s. 144)

¹¹⁹ Jde o poradenský klub určený pro uchazeče o zaměstnání, který má za cíl motivaci a aktivizaci k uplatnění na trhu práce.

Zřetelný zájem o spolupráci projevovalo na počátku pět respondentů, tři respondentky nedaly najevo spontánní zájem, ale s další spoluprací souhlasily, s tím, že jim rozhovory mohou něco přinést, jedna respondentka se, dle pozdějšího vyjádření, pouze pasivně a s nedůvěrou přizpůsobila výzvě a její důvěra se rozvíjela postupně (od třetího sezení již projevovala důvěru i zájem o spolupráci na výzkumu).

24.7 Průběh výzkumu

Každý z respondentů absolvoval šest hodin individuálních setkání, většina z nich byla po ukončení série sezení ještě kontaktována (telefonicky či osobně) s dotazem na další vývoj jejich situace a s povzbuzením v jejich aktivitách. Někteří se pak ozvali i sami, s informacemi o dalším vývoji jejich pracovní i celkové životní situace.

Výzkum byl prováděn v letech 2009 – 2012, a to formou spolupráce s Úřadem práce v Chrudimi - oddělení zaměstnanosti, který umožnil nahlédnutí do problematiky nezaměstnanosti z širšího spektra a chráněnou dílnou, kde bylo umožněno výzkumné šetření vést.

Tab. 2 Harmonogram výzkumné činnosti

Popis výzkumné činnosti	Časový průběh
Definování problému, který bude zkoumán. Příprava projektu, studium odborné literatury od českých i zahraničních autorů	12.2009 - 8.2010
Zvážení vhodné metody výzkumu a psychologické analýzy	9.2010 – 1.2011
Konzultace s Úřadem práce, možnosti spolupráce, asistentce při Job klubu	1.2011 – 3.2011
Nahlédnutí do osobních karet nezaměstnaných osob se zdravotním omezením. Seznámení se s respondenty a seznámení respondentů s průběhem šetření. Rozhovory s respondenty v budově Úřadu práce a v kanceláři chráněné dílny.	2.2011 – 6.2011
Konzultace se zaměstnanci Úřadu práce a s psychologem	v průběhu celého šetření
Zpracovávání kazuistik	8.2011 – 12.2011
Doplňující informace, studium literatury a legislativy, analýza dat	11. -12.2011
Ukončení šetření, závěry	12.2011 – 1.2012

Před rozhovorem a seznámením s respondentem proběhla krátká prezentace empirického šetření se sdělením etických zásad výzkumu, cílů výzkumu, následná prezentace otázek, které již byly připravené.

Odpovědi byly zapisovány na připravený list, který poté sloužil jako metodický podklad pro analytické zpracování výzkumu. Rozhovory byly konzultovány se zaměstnancem Úřadu práce z oddělení zaměstnanosti a také s psychologem. Spolupráce s Úřadem práce a s psychologem byla pro mě ohromným přínosem a v podmínkách osobního zájmu respondentů bylo možné se více věnovat psychické podpoře pozitivních tendencí, jakož i pomoci při nacházení a realizaci dalších možností respondentů. Tato podpora osobní motivace k seberealizaci mohla tak být intenzivnější a více individualizována podle odlišných potřeb a možností jednotlivých respondentů. Důležitým prvkem tohoto šetření byla přímá, osobní a aktivní angažovanost v procesu poznávání „*tváří v tvář*“ s tázaným a využití možností zkoumání vlastních interpretací přímo v terénu.

Rozhovory byly vedeny formou „*pomáhání*“. To předpokládá skutečný zájem respondentů, kteří sami „*něco*“ chtějí (posun, změnu, vývoj) a zároveň v tomto snažení či směřování chtějí i pomoci (stojí o pomoc v nacházení a dosahování vlastních cílů, ke kterým směřují z vnitřního popudu, ne pouze pod vnějším tlakem).

Postupně se ukazovalo, že tento přístup vyhovuje většině respondentů. Jedním z cílů použitého přístupu je podpořit u respondentů dobrý pocit ze sebe, zvýšit sebedůvěru i sebeúctu (u některých je vhodné pomoci jim změnit náhled na svoji situaci, kterou někdy prožívají jako velké trápení, bez pocitů radosti a pozitivní životní perspektivy).

Otázky byly konstruované pro zjištění psychologických dopadů a možností jejich zmírnění. Skladba otázek měla za úkol pokrýt několik oblastí, jako jsou vnější podmínky ovlivňující nezaměstnanost (trh práce), prostředí (možnosti úřadu práce), samotná aktivita nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, a v poslední řadě možnosti motivace jako nástroj pro zmírnění psychologických dopadů. Získané podklady z rozhovorů byly zpracovány do podoby kazuistiky se snahou přiřadit postupně k jednotlivým záměrům

zkoumané oblasti, a to s přihlédnutím na jednotlivé výpovědi jako na zdroj informací o životní situaci tázaného, který podrobně popisoval své problémy. Tyto informace posloužily k hledání odpovědí na otázky, proč a jak osoby se zdravotním postižením žijí, jednají, jak zvládají zátěžové situace.

Odpovědi jsou prezentovány formou citací a obsahově adekvátně přiřazeny k otázce.

V první části je stručný popis vnímání životní situace, která byla při rozhovoru zjištěna. V této části jsou zastoupena data týkající se současné sociální situace. **Druhá část** věnovaná otázce vlivu nezaměstnanosti a zhoršení zdravotního a psychického stavu odráží současné potíže. **Třetí část** informuje o pracovní perspektivě, jak ji vidí samotní respondenti. Jedná se o spontánní verbální doprovod a někdy jde o vyprávění příběhu s doplňujícími otázkami. **Čtvrtá část** se soustředí na zkušenosti s hledáním pracovního místa a zkoumání možné diskriminace nebo předsudků při hledání pracovního místa. **Pátá část** je směřována k zjištění možnosti pomoci při řešení této situace a je doplněna úkolem, v němž je respondent požádán o sestavení svého vlastního individuálního plánu. **V poslední části** výzkumu jsou analyticky zpracována data a závěrečná hodnocení celého výzkumného projektu.

Každý rozhovor s respondentem je označen číslicí. Vytvořené kazuistiky uvedené **v příloze č. A** nabízejí schéma pro zpracování výsledku šetření, perspektivy a možnosti řešení této situace. Závěry mají charakter hypotéz, které jsou dodatečně analyzovány. Všechny kazuistiky jsou zpracovávány podle jednoho schématu a korespondují s otázkami výzkumu.

24.8 Otázky rozhovoru

Po stanovení výzkumného problému a vytýčení cílů výzkumu se v přípravné fázi šetření se hlavním nástrojem stává otázka: **Má nezaměstnanost vliv na psychologické dopady osob se zdravotním postižením?** Tato prioritní otázka se rozdělila do dílčích částí, zaměřených na vnímání psychických dopadů u dotazovaných osob v kontextu – zdraví, aktivních možností hledání vhodného zaměstnání, pracovní perspektivy a možnostmi řešení této situace.

Dílčí otázky:

1. Seznámení se s respondentem. Jak lidé se zdravotním postižením vnímají svoji životní situaci?
2. Má nezaměstnanost vliv na zhoršení fyzického a psychického stavu?
3. Pracovní perspektiva. Mají respondenti snahu najít si zaměstnání?
4. Zkušenosti s hledáním pracovního místa. Setkávají se respondenti s diskriminací nebo předsudky vůči své osobě při jeho hledání pracovního místa?
5. Jaké očekávají možnosti pomoci řešení v této situaci?
6. Vytváření individuálních plánů v horizontu blízké budoucnosti.

Tyto dílčí otázky jsou ještě doplněny o dodatečné podotázky.

1. Jaké máte zdravotní omezení? Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
2. Jaké bylo Vaše poslední zaměstnání? Jakou máte praxi?
3. Jaké byly důvody posledního ukončení pracovního poměru? Kdy to bylo?
4. S jakými problémy se aktuálně potýkáte? Co Vám nejvíce schází?
5. Zhoršil se Váš zdravotní stav během doby, co jste bez zaměstnání?
6. Cítíte kvůli svému zdravotnímu postižení nějaké omezení v hledání práce? Jaké?
7. Jak myslíte, že se bude vyvíjet Váš život? Co byste chtěl/a ve Vašem životě změnit?
8. Jaké řešení vidíte k úspěšnému zvládnutí těchto problémů?
9. Je někdo, kdo by Vám mohl pomoci?
10. Co sám/sama děláte pro změnu Vaší situace?
11. Jaké máte plány s hledáním zaměstnání?
12. Jak vnímají Vaši situaci nejbližší lidé z Vašeho okolí?
13. Jak myslíte, že vnímá veřejnost osoby se zdravotním omezením?
14. Jakou činnost v zaměstnání nemůžete vykonávat?

25. Sběr a analýza dat

„ V rámci kvalitativního výzkumu se otevírají problémy, které dosud nebyly v centru zájmu výzkumu.“¹²⁰

Zkoumání psychologických dopadů z hlediska samotných dlouhodobě nezaměstnaných lidí se zdravotním postižením je problémem, který je bádán společenskými vědami. Jde o velmi složitý proces, nelze jej tudíž odhalit pouze jednou metodou.

Pro vytvoření detailní validní koncepce reálních životních zkušeností a jejich porozumění u zkoumaných objektů posloužila kombinace více metod sběru informací. Kombinace metod polostrukturovaného rozhovoru, který byl doplněn podotázkami, pozorováním a studiem dokumentace.

Rozhovory byly vedené v různých časových etapách. Z původně plánovaných 60 individuálních setkání (6 hodin pro každého respondenta) bylo realizováno celkem 59 (jeden respondent se nedostavil na poslední domluvené setkání, kdy byl očekáván - důvod v této chvíli přesně neznám). Předlohou pro vedení rozhovoru byly základní otázky, vedené příměť respondenta k deskripci témat tvořící základní otázky výzkumného šetření, které měly postihnout zkoumané aspekty. Základní otázky byly doplněny podotázkami dle individuálních potřeb a následně předloženy respondentům.

Nezaměstnanost a její psychologické dopady v širším kontextu zahrnují negativní změny životní úrovně, sociálního statusu, ovlivňují zdraví, rodinné vztahy apod., a proto byly otázky v polostrukturovaném rozhovoru sestavené spíše obecně jako např.: „ **Má nezaměstnanost vliv na zhoršení zdravotního stavu?**“ Pomocí podotázek došlo k rozvíjení témat subjektivně významných pro získání obsáhlejších výsledků rozhovoru a záměrně vedených pro zjišťování souvisejících psychologických aspektů. Rozhovory měly charakter přátelského rozhovoru v klidné a příjemné atmosféře, pro hlubší a širší pohled na problém nezaměstnanosti a jejich psychologických dopadů byly tyto otázky rekurentní.

¹²⁰ GAVORA, Peter, *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2000, s 32

Rozhovory vyjma dvou respondentů probíhaly v budově Úřadu práce. Dva respondenti byli dotazováni v kanceláři chráněné dílny, která nám byla k dispozici. V rámci celého šetření byly uskutečněny dodatečné konzultační rozhovory s psychologem a zaměstnanci Úřadu práce. Doplňující metodou byla osobní dokumentace (informace o dosaženém vzdělání, předchozí zaměstnání, rekvalifikace) a nestrukturované pozorování.¹²¹

Z rozhovoru byly vytvořeny kazuistiky s uvedenými doslovnými citacemi, poznámkami z pozorování, jako předlohy pro hlubší analýzu získaných dat. Po skončení rozhovorů a sběru velkého množství dat, bylo zapotřebí vytvořit kategorizaci těchto dat, pro vytvoření základní předlohy, v tomto případě kazuistiky. Následně bylo nutné systematicky srovnat odpovědi do širších kategorií (do pěti základních otázek). Při pročitání odpovědí byly základní kategorie označené písmeny (A až E), a každé písmeno v dalších etapách výzkumného šetření ze základní kategorie rozděleno do menších celků označené číslicí. Toto vytváření bylo v průběhu výzkumu doplňováno a modifikováno o poznámky důležitých myšlenek pro zachování kompatibility odpovědí a pro analytické zpracování.¹²²

Dílejší část výzkumného šetření, která se objevila při rozhovorech, bylo *posílení sebevědomí*. To se tak stalo dodatečně dalším cílem této práce - podpořit sebevědomí respondentů, vrátit jim pocit vlastní hodnoty a sebeúcty, neboť pokles sebevědomí během doby nezaměstnanosti signalizovala postupně většina respondentů.

¹²¹ Podle nestrukturovaného pozorování „nepoužívají se předem stanovené pozorovací systémy, škály nebo jiné přesné nástroje. Určeny jsou jen konkrétní události, jevy a osoby, které se mají pozorovat. Tento způsob pozorování je velmi pružný a umožňuje přistupovat k realitě novým, nerutinním způsobem. Pomocí takového pozorování se obvykle odhalují nové, nepředpokládané anebo skryté jevy a souvislosti.“ (GAVORA, Peter, *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2000, s. 149)

¹²² „Analýza, která se neopírá o explicitně vyčleněné kategorie jevů a zpracovává se numeric-ky. Nevyjadřuje se v žádných počitatelných ukazatelích. Nekvantitativní obsahová analýza se uskutečňuje nejrůznějšími způsoby - od jednoduchých rozborů obsahu textu až po hluboké interpretace a vysvětlení. Tento směr obsahové analýzy má dlouhou tradici, započatou výkladem náboženských a literárních textů. V každém případě by však i nekvantitativní obsahová analýza textu měla být objektivní, tj. nezávislá na osobních názorech a postojích toho, kdo analýzu uskutečňuje“ (GAVORA, Peter, *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2000, s.117)

Tato práce, zaměřená na nezaměstnanost a její psychologické dopady osob se zdravotním postižením, se snaží o co nejjobsáhlejší přiblížení této problematiky zaměřené na individuální problematiku samotného jedince, a to pomocí kvalitativního výzkumu.¹²³

Dalším cílem výzkumu kromě prokázání psychologických dopadů zdravotně postižených osob bylo i hledání možných nových řešení pro zlepšení nebo alespoň zmírnění těchto dopadů na samotného jedince, a to především v kontextu souvisejících možných alternativ. Podrobný rozbor témat objevujících se v kazuistikách, měl za úkol interpretaci, ve které bylo možné nalézt opakující se vzorce, komparaci a kauzální výzkumný nexus. Pro výstižné objasnění badaného jevu se analýza dat opírala o hledání vztahů mezi uspořádanými kategoriemi a podkategoriemi. Získané údaje byly nástrojem otevřeného kódování a následně sestaveny do podoby převyprávění. Tímto způsobem došlo ke zkrácení získaných materiálů, na materiály vztahující se k otázkám výzkumného šetření. Zkrácení textu pomocí mikroanalýzy a hledání vzájemné souvislosti a kauzálních vazeb se zachováním autentických citací, pro zachování transparentnosti výpovědí, bylo dlouhodobou a náročnou částí celého výzkumného badání.

Životní příběhy neobsahují studie osob s těžkým zdravotním postižením, z tohoto důvodu nelze pokládat závěry této práce za přenosné na celou minoritu nezaměstnaných osob se zdravotním postižením.

¹²³“Cílem kvalitativního výzkumu je totiž porozumět lidem a událostem v jejich životě. Kvalitativní výzkumníci se soustřeďují spíše na subjektivní svět osob, na ten, který existuje v jejich mysli. Pro to je nejlepším nástrojem zkoumání vlastní úsudek a zkušenosti výzkumníka.“ (GAVORA, Peter, *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2000, s. 148)

25.1 Otázka č. 1.: Jak lidé se zdravotním postižením vnímají svoji životní situaci?

Na základě longitudinální analýzy v průběhu výzkumného šetření zaměřeného na zjišťování psychologických dopadů, jsou podrobně studovány příběhy deseti zcela odlišných respondentů. Společnými znaky všech dotazovaných byla dlouhodobá nezaměstnanost (delší než 1 rok), a zdravotní omezení, které jim klade jistá omezení při získávání pracovního místa.

Uvádím tři kazuistiky respondentů - jejich subjektivního vnímání své životní situace. Každá z nich reprezentuje jednu ze základních typů životní strategie nezaměstnaných: Hledání nového zaměstnání, přežití v nových podmínkách, překonání stigma nezaměstnaného. (viz kapitola 15)

Strategie - Hledání nového zaměstnání

Respondent č. 9: žena, věk 44 let

Při všech setkáních působí tato žena klidným, milým dojmem. Je tichá, vždy pěkně upravená, příjemná. Po počátečním překonání nedůvěry je vstřícná sdělit i velmi osobní detaily ze svého života.

Uvádí, že: „...do tohohle světa se nehodím... - nebo jsem se měla narodit o hodně dřív... lidi neměli to, co je dneska, ale určitě byli na sebe hodnější. Dříve mi říkali Matka Tereza, pomohla bych všem, pokud bych mohla - ale mně nepomůže nikdo... Vyrůstala jsem v dětském domově, ale nelituju, byla to cenná zkušenost, měla jsem kde spát, co jíst, dali mi vzdělání. Problémy si díky tomu možná tolik neberu, to bych se z toho musela zbláznit, nemohla bych spát. Samozřejmě mě to mrzí, to jak na tom jsem, ale snažím se to řešit. Práci sháním téměř stále. Víím, že je to v dnešní době obtížné, většinou chtějí někoho z oboru nebo s praxí, což nemám. Společně se synem se teď ucházíme o práci v Kolíně, syna pozvali k dalšímu pohovoru, tak jemu to snad vyjde. Mě už asi nechtějí, hlavně kvůli věku. Volala jsem teď do jiné firmy, ale tam ženy nepotřebují. Jsem vyučená přadlena a s tímhle oborem, který je už zastaralý těch možností tolik není. Víím, že jsem při práci pomalá, ale dělám věci poctivě a důkladně. Dnes všichni chtějí výkon, ale na úkor kvality, a s tím se nemůžu smířit. Taková já nejsem. Možná bych mohla podnikat...umím dobře péct...buchty, štrúdl...ale nemám finance na rozjezd. Také mě napadlo, že mě nikde nechtějí, že jsem poloviční Romka.“

Při našem posledním setkání jsem byla svědkem telefonického rozhovoru respondentky s možným zaměstnavatelem. Při hovoru byla klidná, příjemná, stručná, ale zároveň podávala jasné a srozumitelné informace. Myslím, že tato respondentka skutečně chce změnit svůj život k lepšímu, byť poctivou a možná méně příjemnou prací. Její aktivita a nadšení jsou velmi inspirující.

Individuální akční plán:

Vydržet aktivně vyhledávat možnosti a kontaktovat různé zaměstnavatele v regionu (tedy udržet či zvýšit intenzitu toho, co dělá doposud – hledá, chodí, telefonuje).

Ohledně osobních setkání bude volat předem, aby nejezdila zbytečně (drahé jízdné, musí velmi hospodařit s finančními prostředky).

Zároveň se ale bude snažit domlouvat perspektivní osobní schůzky – uvědomuje si, že osobní jednání je lepší, může lépe ukázat svoje schopnosti i slušnost, spolehlivost a pečlivost.

Uvědomí si a sepíše si, co umí, v čem je opravdu dobrá, a tyto svoje dovednosti bude

při pohovorech aktivně uvádět.

K rozšíření možností nalezení práce využije více internet (s pomocí dcery, která umí s PC lépe, upozornila jsem ji i na možnost využití počítače na Úřadu práce).

Ví, že nesmí aktivity přerušit, nesedět doma a zahořknout, ale úsilí stále vyvíjet, ovšem v rozumné míře. Pokusí se požádat na sociálním odboru o větší příspěvek na dopravu a především bude řešit příspěvek na bydlení.

Strategie - Přežití v nových podmínkách

Respondent č. 5, žena, věk 57 let

Po vyučení v oboru byla tato žena v textilní továrně zaměstnána přes třicet let. Její zdravotní potíže jistě úzce souvisí s těžkou manuální prací, kterou tak dlouhý čas vykonávala. Při setkáních působí spíše pasivním dojmem, z jejího vzhledu a chování je patrné fyzické i psychické, opotřebování".

V průběhu několika sezení mi postupně sděluje: „*Po třiceti letech jsem byla propuštěna pro nadbytečnost.dokonce mi řekli, že jsem jim už k ničemu. Často mi něco bolí, neustále mi loupe v rameni, nevydržím dlouho stát a ni sedět. Při pracovní zátěži i nošení něčeho těžšího trpím inkontinencí. Jen když nesu z obchodu dvě pet lahve, běžím okamžitě na záchod. Mám časté závratě, občas upadnu i při mytí nádobí. Nemůžu spát, i v noci chodím na záchod, musím si dávat ledové obklady na rameno a ruce, protože mi hoří.*

Manžel ví o mých problémech, zatím nic neříká, ale jak dlouho to se mnou vydrží snášet? Nejen zdravotní problémy, ale co až dojdou peníze? Když na to všechno pomyslím, je mi do breku. Taky nemůžu dělat každou práci... tam, kde bych měla hmotnou odpovědnost...vždyť já stále něco zapomínám, někdy trvá, než mi něco dojde. Když jsou různé debaty v televizi, tak jim nerozumím, nechápu to.

Chodím k psychiatrovi, beru prášky na uklidnění, ale moc to nepomáhá. Uvažovala jsem o invalidním důchodu, požádala jsem o něj, ale zamítli to, údajně mám ještě málo potíží, abych ho dostala a do starobního mám ještě šest let... bylo by lepší mě odstřelit...

Na práci se ptám, hlavně kamarádů, známých, ale co bych zvládla?! Možná sedět někde ve vrátnici. Vždyť nic pořádně nezvládnou, neumím. Radost mi dělá práce na zahrádce, ale moc toho nenadělám, spíše manžel. Finanční podporu beru nyní pět tisíc korun, ale ta mi brzy skončí, a co bude dál...nevím... Hrozné je, že do padesáti jsem vůbec nemarodila, a teď... měla jsem těžký zápal plic, musím nosit stále inhalátor. Dělal mi punkce, při nich mi prý vytáhli snad i bavlenu z práce. Když je sychravo a mlhy, tak nemůžu dýchat, dusím se.

Je moc fajn, že to můžu někomu říct, že mě posloucháte. Jinde tím nechci nikoho zatěžovat, už tak je to dnes těžký. Vždycky se mi u vás uleví. Vím, že tahle sezení mou situaci sama nevyřeší, ale dává mi to sílu, a třeba se to i díky vaší trochu zlepší. Mám tři přání...zdraví, být fit a jako zdravá si najít práci Víte, cítit se nepotřebná, je strašný pocit."

Kolem zdravotních obtíží se točí stále dokola téměř všechna naše sezení. Respondentka se cítí nemocná, lékaři jí ale nemohou pomoci, na důchod se svými problémy nemá nárok, ale s jejími potížemi ji nikde nebudou chtít. Nečeká velké zlepšení svých vyhlídek do budoucna, ani své finanční situace. Obává se partnerských potíží ve vztahu. Nevěří si, má tendenci situaci vzdávat předem.

K plánu individuálních aktivit:

Během série čtyř rozhovorů bylo obtížné odklonit její pozornost od stížností na tělesné potíže, bolesti, unavitelnost, nepotřebnost – zdůrazňování stále dokola, že pracovat chce, ale nemůže, a že ji nikde nechtějí, což ji trápí. Až při pátém setkání připustila, že i když ji vůbec nenapadá, co by měla dělat, tak to „*musí zkusit*“, protože by přece jen někdy chtěla mezi lidmi, být ještě užitečná, nesedět jen doma...

První aktivita, kterou plánuje, se týká zdraví – slibuje, že si půjde nechat odborně ošetřit bolestivou ruku („*neustálé mazán nezabírá*“).

Protože se na práci dosud ptala většinou jen známých, rozšíří hledání s pomocí internetu a Úřadu práce.

Jelikož si uvědomila, že už nemá žádné své nové nápady řešit vzniklé obtíže, využije možností dalších konzultací a doporučení poskytovaných ÚP.

Strategie - Překonání stigmatu nezaměstnaného

3. Muž, věk 27 let

Tento respondent při prvním sezení popisoval svoji situaci pouze z tíživého finančního hlediska. Údajně žije s přítelkyní, její děti i zbytek její rodiny. Při druhém sezení oznámil rozchod s touto družkou. Rozpovídal se o svých snech a mnohdy nerealizovatelných cílech:

„V psychické rovnováze mi drží víra, náboženství, chrám, hřbitov, samota a příroda. To jsou moje zdroje čerpání. Studuju v knihovně, přemýšlím...Mám velké plány... zvažoval jsem cestu duchovního, ale nyní myslím na politickou kariéru. Myslím, že mám pro ni velké schopnosti! Chci vytvořit něco nového, co tady ještě nebylo, využít svých duchovních znalostí. Lidé za mnou půjdou, umím si je získat. Má nová strana uskutečnit novou a lepší vizi. Sjednotím všechny Slovanské národy pod jednu říši!

Nemá smysl se zabývat maličkostmi, to není k ničemu. Budu se věnovat uskutečňování těchto velkých. Přemýšlím o práci v Německu, nebo Rakousku...ty mi jsou blízké, obdivuju německý národ, jejich mentalitu..., myslím, že mám ty jejich vůdčí schopnosti, ...říká mi to mé nitro,...ale potřebuju, aby mi s tím někdo...nebo třeba vy? mohl pomoci to zařídit. Třeba do zemědělství, nebo někam do rodiny, kde bych pomáhal....

Našel jsem si ubytovnu, ale nemám teď žádné peníze, potřeboval bych od někoho půjčit...Jak bych to vrátil? To ještě nevím, nad tím jsem nepřemýšlel...

Postupně jsem nabyla dojmu, že ho drobné úkoly, malé kroky, splňování předsevzetí a slibů příliš nezajímají, je motivován pouze „velkými plány“, kterých chce dosáhnout, ty malé uskutečnitelné ho nezajímají. Na námitku, že by bylo užitečné klást důraz na realizaci postupných kroků - nereaguje.

Když se znovu pokusím odbočit k reálnějším cílům (bydlení, prostředky k životu, dodržování slibů k získání důvěryhodnosti, zvládnutí sebe, aby mohl pomáhat ostatním...), zdá se, že ho mé názory nezajímají. Přesto se snažím zaměřit rozhovor k drobnějším konkrétním krokům – hledat pracovní možnosti např. na internetu (tvrdí, že užívání internetu v knihovně mu nedělá problémy). Zdůrazňuji důležitost konkrétních kroků, probíráme ty, které by bylo dobré udělat ihned – zařídit si potřebné věci v oblasti sociální pomoci bez odkladu... (odkládá neustále návštěvu úřadu, kde by mohl o pomoc v nouzi požádat – nakonec si to bere za „svůj úkol“ do příštího setkání).

Též mu navrhuji, aby si uvědomil své dobré a vzhledem k jeho cílům užitečné vlastnosti a příště mi je sdělil. Vyzdvihuji důležitost toho, aby si po malých krocích ověřil a rozvíjel možnost důvěřovat především sám sobě. Mám ale dojem, že s větším zájmem hovoří o nové vlajce své budoucí říše a o důležitosti symbolů, které na ní budou.(Je možné, že mu vyhovuje unikat do snů, žít ve své snové realitě, vidí se jako úspěšný a dle něho užitečný vůdce. Věří, že mu pomohou okultní síly, stejně jako jiným vůdcům, ve kterých vidí svůj vzor...)

Individuální plán aktivit:

Pokračovat, tedy přesněji řečeno zahájit vyhledávání pracovních možností s využitím internetu i dalších zdrojů.

Stanovit si postupné cíle, malé kroky, které by jeden po druhém vedly k splnění reálných cílů. Konzultovat se mnou, nebo odborným pracovníkem Úřadu práce postupné cíle i jednotlivé kroky. Je důležité, vzhledem k některým nerozvinutým návykům (např. důslednost, sebekontrola, vnitřní kázeň), probrat jejich konkrétnost a rozvíjení s třetí osobou (Úřad práce, psycholog apod.)

Postupně a důsledně tyto kroky plnit. Přistupovat k dalšímu kroku až po splnění předchozího. Zvážit dobře své možnosti a kompetence k jejich realizaci.

Respondenti, se kterým byla možnost spolupracovat, byli všichni do jisté míry frustrováni v různých úrovních základních potřeb. Ilustrované příběhy ve formě kazuistik poukazují na nezaměstnanost jako na individuální problematiku samotného jedince, který se dostal do této tíživé situace. Přiblížení životních příběhů těchto tří osob, kde každý zastupuje jednu z možných strategií zvládnání obtíží, které nezaměstnanost přináší.

Strategie spojená s hledáním nového zaměstnání ukazuje příběh ženy (respondent č. 9), která intenzivně a aktivně vyhledává možnost uplatnění na pracovním trhu. I přesto, že si plně uvědomuje současnou realitu a snížené šance v nalezení zaměstnání, nevzdává se, je aktivní a jak sama říká, naučila se život *„brát ho jaký je...“* I přestože má zdravotní potíže moc o nich nemluví...*„problémy si teď tak neberu, to bych se z toho musela zbláznit, nemohla bych ani spát ...mrzí mě to, jak na tom jsem, snažím se to řešit...“*

Aktivní přístup k hledání nového zaměstnání lze pozorovat u příběhů respondentů č. 4, 6 a 10.

Strategii související s přežitím v nových, obtížnějších podmínkách zastává většina respondentů, příkladem byl příběh respondentky č. 5, obdobně jako u respondentů č. 1, 2, 7, 8. Všechny tyto příběhy reprezentují rezignaci a apatii svých nositelů.

Strategie **překonávání stigma nezaměstnaného** vede k úniku a vytěsnění nepříznivé situace z vědomí, je snahou vyhnout se stresu z neúspěšného hledání práce pro zachování vnitřní psychické rovnováhy a udržení zdravého sebevědomí, čemuž v tomto výzkumu nejvíce odpovídá životní příběh respondenta č. 3. Jako zdroje, které ho drží psychicky integrovaného, udává především náboženství, chrám, hřbitov, studium historie v knihovně...Tyto znalosti chce využít k velkým plánům v politice, kde věří, že má pro to výrazné schopnosti, o kterých je přesvědčen, *„...říká mu to nitro...“*. Je motivován pouze *„velkými plány“*, které bude při svém přístupu, kdy neplní postupné *„malé“* cíle jen stěží dosahovat.

25.2 Otázka č. 2: Má nezaměstnanost vliv na zhoršení fyzického a psychického stavu?

Většina respondentů, se kterými bylo vedeno individuální sezení, projevovala výraznou ztrátu sebedůvěry, sebeúcty, sníženého sebehodnocení, většinou ve spojení s tím, co nazývali pocity ponížení, vyplývajícími buď z vnitřního zklamání ze svých neúspěchů, nebo podmíněnými zvenčí – pocit nižšího společenského statusu, znevažujícího hodnocení okolím, kritiky okolí, negativního hodnocení... Připadají si závislí na rozhodování jiných (a často také závislí jsou).

Mnozí jsou frustrováni na ještě základnějších úrovních – obava o prostředky na jídlo, bydlení, mají pocit nezačlenění se do společnosti, atd.

Zhoršení zdravotního stavu se objevovalo u většiny respondentů:

R. č. 1 *Fyzicky i psychicky zesláblá, úzkostně-depresivně laděná, má potíže a trápení ve všech oblastech života. Hodně zdravotních problémů – celiakie, bolesti zad po autonehodě v mládí, má výraznou podváhu, uvědomuje si, že by se měla stravovat kvalitněji, chtěla by sehnat dva tisíce na proteinový nápoj... Často kolabuje, má závratě, zvrací.. Myslí si o sobě, že není na dně, ale už „...pod tím dnem...“ sděluje zhoršení zdravotního stavu, byla hospitalizována.*

R. č. 2 *Vyjadřuje se pesimisticky, má špatné období, problémy ze všech stran, je těžké si udržet motivaci, chuť být aktivní a stále se o něco pokoušet se postupně ztrácí...*

R. č. 4 *Přišla už o třetí o práci, těžce to nesla psychicky, od té doby má „únavový syndrom“. Vzhledem k zdravotním obtížím potřebuje méně stresující práci, důležitá je pro ni ohleduplnost zaměstnavatele. Pracovně ji omezuje snadná unavitelnost, úporné migrény – ze stresu, má problémy s páteří.*

R. č. 5 *V textilce po 2 letech vyučení byla zaměstnána třicet let, poté propuštěna pro nadbytečnost (řekli jí, že je jim „k prdu“). V průběhu všech setkání si stěžuje na tělesné i psychické potíže (je přesvědčena, že souvisí s opotřebením z práce) – bolesti v pravém rameni, „lupe tam pořád“, nevydrží dlouho stát ani sedět („odstřelit mě“) má bolesti i v kotníku. Dále inkontinence při zátěži, zvedání předmětů je tím v podstatě znemožněno... (když unese dvě PET lahve z obchodu, musí rychle na toaletu - vždy když něco zvedá). Trpí poruchy spánku, závratě, padáním („...a to si dávám pozor... i u nádobí... vlítnou mi ruce do dřezu...) Nechce na to všechno ani myslet, je jí často do pláče.*

R. č. 7 Výrazné viditelné nutkavé pohyby těla, kterými trpěla již údajně i matka, „podědila nějakou nemoc“ poruchy koncentrace, psychický stav se stále zhoršuje.

R. č. 8 Zpočátku kolísavé nálady, které se projevují v myšlení i chování. Ví, že to souvisí i s tím, že nemůže najít práci

Suicidální myšlenky:

R. č. 1 „Nejradši bych někdy skočila pod auto... at' už je klid a mají všichni pokoj...“, Často nevidí jiné řešení vzniklých problémů, jinou perspektivu.

Narůstající nedůvěra, sociální uzavírání:

R. č. 1 V bydlišti vychází dobře pouze s domovnicí. Bojí se lidí všeobecně, nedůvěruje jim, „...ublížili mi tady...“ „...jsem taková tichá putička...“, nedokážu si říct o pomoc...“ Po vysvětlení, že když si o pomoc neřekne, většinou se pomocí nedočká, odpovídá: „Prostě mi to strach nedovolí...“ „nevěřím nikomu, úředníkům – ...jsem opravdu v koncích, nemám chuť do života..., ...chtějí mě poslat dělat s cikánama, to mě zabije, bojím se, potřebuju klid..., nikoho nemám.“

R. č. 2 Negativní zkušenosti a neúspěchy, nedůvěra, že by se situace v dohledné době zlepšila

R. č. 8 Na novinové inzeráty po špatné zkušenosti už odpovídat nechce („...novinám nevěřím... chytila jsem se do pastí... objednala jsem se až do Prahy... prodávání předmětů, chtěli mi platit jen šest stovek, pak znovu kurz do Brna... ustoupila jsem od toho. A oni mi řekli, že nemám zájem o práci, jinak, že bych brala všechno...“

R. č. 9 V důvěřování lidem je už po některých zklamáních opatrná, „říkali mi Matka Tereza, pomohla bych všem, pokud bych mohla - ale mně nepomůže nikdo...“

Pocity rezignace:

R. č. 2 Respondentka je po svých zkušenostech skeptická k možnostem nalezení vhodného zaměstnání.

R. č. 5 Cítí se jako nepotřebná, je to „blbej pocit“. Měla tendence neustále rezignovat („budu muset jít zase něco zkusit a uvidíme – buď mě vyhodějí nebo mě vynesou...“)

R. č. 7 „asi na některé lidi nepůsobím dobře... nevím proč... ...asi ty pohyby... někdo si jich nevšimne, někdo ano...“

Ztráta pracovních schopností:

R. č. 5 „zapomínám, bojím se pak komunikovat, někdy nerozumím ani tomu co říkají v debatě v televizi, nestačím, nestíhám rozumět...“

R. č. 7. Má výrazné potíže s přesnějším vyjadřováním – zárazy v řeči, k tomu trhaná gestikulace, i když intelekt orientačně nepostižen, má poruchy koncentrace.

R. č. 9 Když něco dělá, dělá to sice pomaleji ale pořádně – obává se, že dnes je požadován spíše rychlý výkon, (i když třeba povrchní, uvědomuje si, že „je to pak odfláklý“ - takto to ona nechce a neumí

Konfliktní vztahy s okolím:

R. č. 1 Lidem nedůvěřuje, v bydlišti vychází dobře pouze s domovnicí. Bojí se lidí všeobecně, nedůvěřuje jim, „...ubližili mi tady...“

R. č. 8. Neshody a vzájemná nedorozumění s lidmi se jí snadno dotýkají, myslí, že to souvisí i s tím, že nemůže najít práci „sousedka z nás dělá „ty nejhorší gaunery“ -nikdo vás pak nevezme, nechtějí vás poznat, jakej jste.“

Pocity ponížení:

R. č. 8 Doprošování se o práci je pro ni ponižující, velmi jí ten pocit vadí, ztrácí se tím motivace, naděje, chuť tam znovu jít. Chtěla by, aby s ní zacházeli s větší úctou a „tou komunikativností“ - to dle ní zaměstnavatelům chybí, to se zdá respondentce špatné - „neumějí ani pozdravit... - slibují, že se ozvou, člověk čeká a nedočká se..., kdyby se aspoň ozvali a vysvětlili, proč mě nepřijali...“

Problémy v rodině:

R. č. 1 „aby to bylo z dosahu mámy...“ „lže mi do očí... dělá ze mě blázna..., její problémy jsou přednější než moje, furt si mi stěžuje! Tím mě zatěžuje, myslím na to, je mi hůř a hůř..., mám kvůli ní problémy..., moje problémy ji nezajímají..., nesu problémy i za ni, připadám si jako hadr, do kterého se kope, proto mám nejradši ty zvířata, dlouho to nevydržím“

R. č. 4 Dělán hodně pro rodinu, „překonávám se...“, bývám tak unavená..., manžel je také propuštěn, stále si stěžuje... – i tyto faktory znamenají pro respondentku větší zátěž.

R. č. 5 Manžel ví, jaké má potíže, že v noci „cestuju“ - záchod a ochlazování kloubů – jsou večer „žhavé“. Jsem zvědavá, jak dlouho to se mnou manžel vydrží, až dojdou peníze.“

R. č. 10 Ví, jaký je to nepříjemný pocit - „*mně to dělá syn... říká mi: - „já jdu do práce, na rozdíl od tebe... ...zatím co ty se doma válíš... ...on nepřemýšlí, kdo mu udělá večeři, vypere...“* S manželem o svých problémech mluvit nemůže - „*manžel nechce, abych mluvila o starostech... nikdo mě doma neposlouchá – že už jsem to říkala čtyřikrát, ať přejdu na jiné téma...“*

Finanční problémy:

Tyto potíže byly prokázány téměř ve všech kazuistikách.

R. č. 1 Zhoršení sociálních podmínek – snížení sociálních dávek stresy... „*nevěřím nikomu, úředníkům – ...sebrali mi teď tisícovku.*“

R. č. 2 Vyjadřuje se pesimisticky, má špatné období, problémy ze všech stran, je těžké si udržet motivaci, chuť být aktivní a stále se o něco pokoušet, se postupně ztrácí...

R. č. 3 Zpočátku popisoval svoji obtížnou situaci z hlediska náročného shánění peněz na jídlo nejen pro sebe ale i pro svoji starší přítelkyni a její děti, staral se údajně o ni i o celou její rodinu. Při druhém sezení už byl po rozchodu...

R. č. 4 „*Musíme teď šetřit, musím vyvářet levně, zatěžuje mě to...“*

R. č. 5 Dostává odporu kolem pěti tisíc korun, ale ta jí brzy skončí, neví, co bude dělat dál... „*žiju ze dne na den...“*. Má hodného muže, ale myslí si, že s jeho nízkým příjmem to budou jen těžko finančně zvládat. Odchod do starobního důchodu má až za šest let.

R. č. 6 Uvědomuje si, že by pro něj bylo pro něj dobré získat zaměstnání, a to nejen kvůli výdělku

R. č. 7. Po snižování stavů v roce 2006 propuštěna, od 1. července 2006 je v evidenci Úřadu práce. Nyní je již bez podpory, bere sociální dávky... „*člověk se naučí vycházet s málem.*“

R. č. 8 Finanční problémy má pořád, musí na to stále myslet.

Na otázku „**Jak vnímají nezaměstnanost osoby se zdravotním postižením, zdali má vliv na zhoršení jejich fyzického a psychického stavu**“ - odpovědi poukazují na skutečnost, že u všech dotazovaných nezaměstnanost přináší negativní změny v podobě zhoršení celkové životní úrovně i důsledky v podobě zhoršení tělesných potíží tak i negativních psychologických dopadů.

25.3 Otázka č. 3: Pracovní perspektiva. Mají respondenti snahu najít si zaměstnání?

Vyhlídky do budoucna většina respondentů vnímá vesměs velmi negativně:

R. č. 1 Nevidí žádnou perspektivu

R. č. 2 V souvislosti se subjektivním uvědomováním si a posuzováním reality má sníženou důvěru v možnost pozitivní změny (pravděpodobně klesá i sebedůvěra a důvěra ve vlastní schopnosti a možnost situaci nějakým způsobem změnit.).

R. č. 5 Nečeká velké zlepšení celkové ani zdravotní situace. („a práci, kterou bych mohla dělat „tady už nenajdu““

R. č. 8 Cítí se nemocná, někdy si myslí, že v tomto stavu vůbec nemá naději práci najít

Pracovní perspektiva se tak stává pro většinu dotazovaných velmi nepříznivá. Za hlavní příčinu považují své zdravotní omezení a s ním spojený nedostatek energie, chuti, bolesti, komunikačních problémů, nejistoty, zda budou práci zvládat, případně na jak dlouho, apod.:

R. č. 1 Pokud by sehnala nějaké zaměstnání, ráda by dělala se zvířaty („ty mám ráda, „... neublíží mi jako lidi...““) nebo s květinami... ale ne v lese – má strach, že by tam zkolabovala a nikdo by si toho nevšiml, již se jí to přihodilo.

R. č. 2 Chápe, že i možnosti úřadu práce, jsou omezené, v „zázraky“ už nevěří

R. č. 4 Nejrady bych pracovala v chráněné dílně, tam by zohlednili můj zdravotní stav. Ve fabrice bych se nemohla ani protáhnout, a stejně by mě nevzali. V obchodě bych dělat nemohla, nevydržela bych sedět u kasy, dělala bych účetní chyby."

R. č. 5 Po práci se ptá, většinou svých známých, ale těžko ji shání, na náročnější práci si netroufá. Myslí, že by mohla pouze něco hlídat, sedět na vrátnici apod., nebo nějakou práci typu - „něco dej, podej...“, sama neví, („zvládla bych tak uvařit kafe, ale někdy mi vypadne z ruky hrnek“.).

R. č. 8 „Můj zdravotní stav neodpovídá požadavkům v práci, furt jsem nemocná, hned vybuchnu a za chvíli jsem z kola ven, nikdo mě platit nebude...“

Dalším omezením, které ovlivňuje jejich postoj, je tzv. nedostatek dovedností - práce s počítačem, chybějící kvalifikace, znalost cizích jazyků, ale i základních znalosti, jakými jako napsání životopisu či příprava na pracovní pohovor.

R. č. 2 Pracovat chce – ale chtěla by práci odpovídající vzdělání, přivítala by, kdyby měla možnost absolvovat nějakou praktickou rekvalifikaci, ale již nedoufá, že si ji i poté zaměstnavatel vybere.

R. č. 3 Začal uvažovat i o práci v zahraničí, sní o Rakousku nebo Německu, ale chce, abych mu to já nebo někdo jiný pomohl zařídit. Případně by šel pracovat někam do zemědělství nebo někam pomáhat do rodiny.

R. č. 6 Rád by si udělal rekvalifikační kurz – například počítače.

R. č. 9 Práci opravdu aktivně shání, uvědomuje si, že to je obtížné. Většinou chtějí někoho z oboru nebo s praxí

V některých případech je aktivní snaha získání invalidního důchodu jako jedna z možných alternativ řešení problému.

R. č. 5 Uvažovala o ID, požádala si, ale zamítnuto – údajně má ještě málo potíží... (ona si to nemyslí).

R. č. 8 *Lékařka původně říkala, že to bude asi na ID*", respondentka tedy čekala na výsledky (zamítnuto, lékařka klientce údajně řekla, že není na uznání invalidního důchodu dost nemocná, že může být ráda, že nemá rakovinu... - klientky se to nepříjemně dotklo – nelaskavý způsob jednání jí stále leží v hlavě...) Měla dřív částečný ID, pak jí řekli, že nemá dost bodů (i když se dle jejích slov stav zhoršuje).

Z předchozí šetřené otázky ohledně zhoršení zdravotního a psychického zdraví vyplývá, že zaměstnání je nejen zdrojem k zlepšení životní úrovně, ale i zdrojem k seberealizaci, což vede k dosažení lepší duševní pohody. Důležitost významu zaměstnání dokazuje i snaha respondentů najít si nové zaměstnání, a to i přes nespočet zklamání při ne)spěšném hledání na trhu práce.

R. č. 2. Dělá „kolečka“ (obchází) potenciální zaměstnavatele, snaží se sama sebe přesvědčit, že musí někam jít, všude slyší odmítnutí, demotivuje jí to, (plus zraňování sebeúcty jednáním některých zaměstnavatelů)

R. č. 4 Přes všechny zdravotní potíže má chuť pracovat (potěšilo ji, i že právě nyní sehnal práci její syn), věří, že si práci najde i ona. Uvědomuje si, že potřebuje práci i proto, aby se vyhnula stereotypu, který by mohl vést ke ztrátě aktivity, k osobnostnímu úpadku – vidí to kolem sebe.

R. č. 5 „Mám přání - tři – zdraví, zdraví, zdraví - abych byla fit - a pak jako zdravá, abych měla práci“

R. č. 6 Uvědomuje si, že by pro něho bylo dobré najít zaměstnání, a to nejen kvůli výdělku, ale vystoupil by také z domácího stereotypu, rozvinul by své myšlení i jiným směrem

R. č. 7 Na zaměstnání se ptá „pořád“ - chráněné dílny i podniky – „Nikde mě nechtějí, mají plno nebo propouštějí..., nebo řeknou. „že neberou... když nechtějí“ - „asi na některé lidi nepůsobím dobře... nevím proč... ..asi ty pohyby... někdo si jich nevšimne, někdo ano...“.“ Aby se její život skutečně výrazně materiálně zlepšil, má představu, že by měla vydělat kolem 12 tisíc (čili polovinu průměrné mzdy v ČR).

R. č. 8 „...Ale naštěstí vždy znovu najdu sílu v hledání pokračovat...“ „...Snažím se najít práci, možná až příliš...“

R. č. 10 Nechce sedět doma „jak buchta – musím něco dělat“ (pomáhá teď kamarádce – podporuje ji psychicky, kamarádka je ve věku do 50, má tedy kratší podporu., přemýšlí, jak zvýšit pravděpodobnost nalezení vhodného zaměstnání, je si vědoma okolností (nabídka práce v okolí, věk atd.) Nevzdává se, zkusí to ještě znovu sama, úkoly si termínuje.

25.4 Otázka č. 4: Zkušenosti s hledáním pracovního místa.

Setkávají se respondenti s diskriminací nebo předsudky vůči své osobě při jeho hledání pracovního místa?

Z počátku měli respondenti pocit, že už udělali pro zlepšení pracovní situace (komplikované často narůstajícími zdravotními a osobními problémy) všechno, co bylo v jejich silách, nebo popisovali postupné zhoršování svých možností, jak nalézt práci.

R. č. 2 Je přesvědčena, že to, co pro nalezení zaměstnání dělá, je v daných podmínkách maximum. Má špatné období, problémy ze všech stran, je těžké si udržet motivaci, chuť být aktivní a stále se o něco pokoušet se postupně ztrácí...

Uváděli zklamání, cítili pokles sebedůvěry i důvěry uspět ve společnosti, v možné nové zaměstnavatele, instituce a úřady. U některých bylo možné pozorovat prohlubující se apatii a pesimismus ve zlepšení jejich pracovních vyhlídek a možností.

R. č. 5 Cítí se jako nepotřebná, je to „blbej pocit“, měla tendence neustále rezignovat („budu muset jít zase něco zkusit a uvidíme – buď mě vyhodějí nebo mě vynesou...“ č. 8 chytla jsem se do pasti... objednala jsem se až do Prahy... prodávání předmětů, chtěli platit šest stovek , pak kurz do Brna... ustoupila jsem od toho. A oni mi řekli, že nemám zájem o práci, jinak, že bych brala všechno...“

Diskriminaci vnímají jako nedostatek známostí a také zhoršující se ekonomické situace na trhu práce (hromadné propouštění, krize).

R. č. 5 Nikde ji nechtějí, mají plno nebo „řeknou, že neberou... když nechtějí“ - „asi na některý nepůsobím dobře... nevím proč... ...asi ty pohyby... někdo si jich nevšimne, někdo ano...“

R. č. 8 „Neumějí ani pozdravit... - slibují, že se ozvou, člověk čeká a nedočká se..., kdyby se aspoň ozvali a vysvětlili, proč mě nepřijali...“

R. č. 9 Odepsali, že pro ni nemají práci, myslí si, že to je věkem, volala i do jiné firmy – chtějí vyučené elektrikáře, klempíře, chlapy - ženy neberou. Šla by třeba i do kuchyně – všude chtějí ale vyučené nebo s praxí v oboru.

R. č. 7 Na zaměstnání se ptá „pořád“ - chráněné dílny i podniky – Nikde mě nechtějí, mají plno nebo propouštějí.“

Nejblíže k dosažení úspěchu se podle výzkumu jeví nalezení takového zaměstnání, které odpovídá jejich omezení, nemonotónní zaměstnání, s dávkou tolerance k pomalejšímu pracovnímu tempu, práce s menším počtem hodin, nenáročná práce, či aby se jen zlepšil jejich dosavadní příjem.

R. č. 3 Vzhledem k zdravotním obtížím potřebuje méně stresující práci, důležitá je pro ni ohleduplnost zaměstnavatele. Pracovně ji omezuje snadná unavitelnost, úporné migrény – ze stresu, spojené s problémy páteře.

R. č. 5 Po práci se ptá, většinou svých známých, ale těžko ji shání, protože na náročnější práci si netroufá. Myslí, že mož-

ná by mohla něco hlídat, na vrátnici apod., práci typu - „něco dej, podej...“, sama neví („zvládla bych tak uvařit kafe, ale někdy mi vypadne z ruky hrnek“).

Aby se její život skutečně výrazně materiálně zlepšil, má představu, že by měla vydělat kolem 12 tisíc (čili polovinu průměrné mzdy v ČR).

Další cestu k úspěchu vidí v získání invalidního důchodu jako relevantní strategii řešení této situace. Jiní by chtěli, aby je někdo vedl, radil jim, postrkoval je... Zkušenosti ale ukazují, že tento přístup podporování psychiky (kontrola, rady, důsledné nebo přísné vedení) většinou příliš dobře nefunguje, dost často vede k odporu (může být nevědomý, vnitřní), únikům, agresivitě (zjevné nebo skryté, jejím verbálním i jiným formám) nebo i k tzv. „zamrznutí“ (apatie, depresivita) či k rozvoji nejrůznějších symptomů působících další problémy.

R. č. 1 „Nevěřím nikomu už ani úředníkům – chtějí mě poslat dělat s cikánama, to mě zabije, bojím se, potřebuju klid..., nikoho nemám.“

25.5 Otázka č. 5: Jaké očekávají možnosti pomoci řešení v této situaci?

Většina respondentů považuje zaměstnání jako možnost řešení svých narůstajících problémů, a to zvýšením svého příjmu a začleněním se do společnosti. Šetření prokázalo, že většina nezaměstnaných má zájem o uplatnění na trhu práce, i přestože se to nedaří. Jako možnost pomoci řešení této situace je získání práce, která by vyhovovala jejich možnostem a tolerovala omezení vyplývající z jejich zdravotního stavu.

R. č. 5. „Mám přání - tři – zdraví, zdraví, zdraví - abych byla fit - a pak jako zdravá, abych měla práci“

25.6 Vytvoření individuálních plánů v horizontu blízké budoucnosti

I když se jednotliví respondenti v míře a hloubce snížení aktivace samozřejmě lišili, bylo sestavování plánu jejich nových a efektivnějších osobních aktivit v rámci hledání nového uplatnění na trhu práce téměř u všech velmi obtížné. Dalším možným důvodem může být i to, že nebyli ve skutečnosti ke spolupráci tak silně pozitivně motivováni, jak bylo předpokládáno, případně, že psychická traumatizace postoupila v důsledku dlouhodobého stresování tak daleko, že rozvoj psychických obran a změn v psychice i chování, které jsou s tím spojeny, efektivní aktivitu blokuje a je již potřeba odborné práce psychologa nebo psychiatra s těmito klienty.

Společně vytvořené koncepce vycházely z individuálních možností a potřeb každého respondenta. Vytváření individuálních plánů a postupných kroků bylo závislé na předcházejícím řešení zdravotních, sociálních a někdy i finančních problémů, které blokují motivaci i spontaneitu požadovaných aktivit respondentů. Hledání možností, rozšíření horizontu nalezení zaměstnání bylo sestavováno během rozhovorů. Odpovědi respondentů byly různé, někteří se ve svých plánech prioritně zaměřili především na získání **rekvalifikace**.

R. č. 2 Je motivovaná k absolvování nějaké praktické rekvalifikace (představuje si další vzdělávání) – zjistí si možnosti a k rekvalifikaci se dle možností přihlásí.

R. č. 6 Zjistí možnosti a pokusí se realizovat některý rekvalifikační kurz z oblastí, které ho zajímají – např. počítače, svářecký kurz.

R. č. 8 Zjistí možnost, kde by se v okolí mohla naučit efektivnímu chování (motivační kurz) - s pomocí Úřadu práce nebo i sama, případně vyhledá konzultace s psychologem nebo pracovníky jiné pomáhající profese.

R. č. 10 Promyslí a podle možností zrealizuje nákup a užívání počítače s internetem. Přihlásí se do kurzu práce s počítačem. To jí umožní rozšířit možnosti – vyhledávání a kontaktování potenciálních zaměstnavatelů.

Někteří ve svých výpovědích konstatovali své úsilí a možnosti hledání zaměstnání za dostačující:

R. č. 2 Je přesvědčena, že to co pro nalezení zaměstnání dělá, je maximum v daných podmínkách.

Avšak většina dotazovaných je rozhodnutá pro zlepšení možnosti nalézt zaměstnání věnovat úsilí mnohem větší.

R. č. 3 Pokračovat ve vyhledávání pracovních možností s využitím internetu i dalších zdrojů.

R. č. 4 Ušetřenou energii bude věnovat širšímu hledání práce - uvědomuje si, že potřebuje práci i proto, aby se vyhnula stereotypu, který by mohl vést ke ztrátě aktivity, k osobnostnímu úpadku – vidí to kolem sebe. Hledat možnosti zaměstnání nejen v chráněných dílnách, pokračovat v dotazování, využívání všech možností informování. Nebude dlouho pasivně čekat, až se potenciální zaměstnavatel ozve, ale bude ho průběžně aktivně kontaktovat. (Tento bod už dokonce splnila a chce plnit dál).

R. č. 5 Protože se na práci dosud ptala většinou jen známých, rozšíří hledání o využití internetu.

R. č. 6 Bude se věnovat intenzivnějšímu hledání práce, uvědomuje si, že osobní spokojenost se může pozitivně projevit při jednáních s potenciálními zaměstnavateli o zaměstnání pro ni vhodném – v klidnějším a působivějším chování, ukázání svých kvalit. Rovněž zjistí možnosti doplnění vzdělání, případně možnosti uplatnění K hledání zaměstnání i vzdělávání využije intenzivněji i internet (kromě ÚP, novin, vývěsek).

R. č. 7 Umí trochu pracovat s počítačem - jednou týdně bude práci s PC trénovat (prošli jsme spolu počítače, které jsou k dispozici na Úřadě práce, zkusila si je, jde to opravdu jen pozvolna). Bude se učit využívat vyhledavače na internetu, aby se zvýšily její možnosti nalezení a získání zaměstnání. Pokud objeví s pomocí internetu nebo jinou cestou (známí, Úřad práce, noviny...) možnost zaměstnání, půjde se tam zeptat buď hned, nebo další den (sděluje, že nemůže před tím zavolat, nemá mobil, s telefonováním z telefonní budky má potíže.) Když se na internetu dozví nové, neočekávané informace o místech a možnostech zaměstnání, o kterých dříve nevěděla, poradí se o možnostech získání kontaktu.

R. č. 8 Na schůzky se zaměstnavateli se předem připraví, bude si domlouvat si schůzky předem telefonicky. Perspektivně využije k hledání zaměstnání internet – znovu se bude informovat na možnost počítačového kurzu.

R. č. 9 Vydrží aktivně vyhledávat možnosti a kontaktovat zaměstnavatele (tedy udrží či zvýší intenzitu toho, co dělá prakticky stále, hledá, chodí, telefonuje). Bude volat předem, aby nejezdila zbytečně (drahé jízdné, musí velmi hospodařit s finančními prostředky).

Zároveň se ale bude snažit domlouvat si osobní schůzky – uvědomuje si, že osobní jednání je lepší, může lépe ukázat svoje schopnosti i slušnost, spolehlivost a pečlivost.

Uvědomí si a napíše, co umí (další dovednosti) a ty bude při pohovorech aktivně uvádět.

Setkání s nabídkou volných pracovních míst v omezené míře uvádí většina dotazovaných. Mají zájem o rozšíření nabídky volných pracovních míst deklarovaných úřadem práce, jakož i o vyhledání na internetu nebo pokračování v dotazování se na práci u firem přímo. Je pravděpodobné, že velká část klientů úřadu práce (možná i většina) očekává vedení, na které je zvyklá, neboť někteří z nich byli právě na takovéto vedení během let, kdy byli zaměstnání, zvyklí a naučili se přizpůsobovat vnějším podmínkám více či méně pasivně. Důležitou aktivitou nezbytnou pro nalezení nového zaměstnání je spolupráce s Úřadem práce či s pracovníky pomáhajících profesí.

R. č. 2 Souhlasí, že využije jakoukoliv další systematickou spolupráci s psychologem nebo někým z jiné pomáhající profese, pokud se najde možnost. Chybí jí někdo, komu by mohla důvěřovat. Nevidí před sebou žádnou perspektivu.

R. č. 3. Konzultovat cíle i jednotlivé kroky. Je důležité, vzhledem k některým nerozvinutým návykům (např. důslednost, sebekontrola, vnitřní kázeň), probrat jejich konkrétnost a časové ukotvení s třetí osobou (Úřad práce, psycholog apod.) Postupně a důsledně tyto kroky plnit. Přístupovat k dalšímu kroku až po splnění předchozího.

R. č. 4 Prohlubovat práci na sobě po malých krocích – rozvrhnout si práci pro rodinu tak, aby se mohla lépe postarat o sebe, aby snížila stresující zatěžování. Pro zvýšení sebevědomí vyhledávat kontakty a komunikaci s lidmi.

R. č. 5 Protože si uvědomila, že už nemá žádné své nové nápady, využije případných možností dalších konzultací a doporučení poskytovaných Úřadem práce. První aktivita,

kteřou, plánuje se týká zdraví – slibuje, že si půjde nechat udělat odborné vyšetření. Připustila, že i když jí vůbec nenapadá co by měla dělat, tak to „*musím to zkusit*“, protože by přece jen potřebovala kontakt s lidmi.

R. č. 8 Pokusí se při schůzkách se zaměstnavateli o klidnější způsob chování – těší ji, když si uvědomuje, že se jí častěji daří udržet v sobě klid, ví, že jí to může pomoci lépe najít zaměstnání.

R. č. 9 K rozšíření možností hledání práce využije více internet (i s pomocí dcery, která umí s PC lépe, využije i možnosti počítače na Úřadě práce).

R. č. 10 Protože nyní zažila, jak je pro ni vhodné konzultovat svoje myšlenky s někým, kdo jí naslouchá a těší ji potom doma o tom přemýšlet a mít nápady, zkusí si najít někoho k podobným konzultacím. S pomocí ÚP se naučí napsat kvalitně životopis, který bude rozesílat.

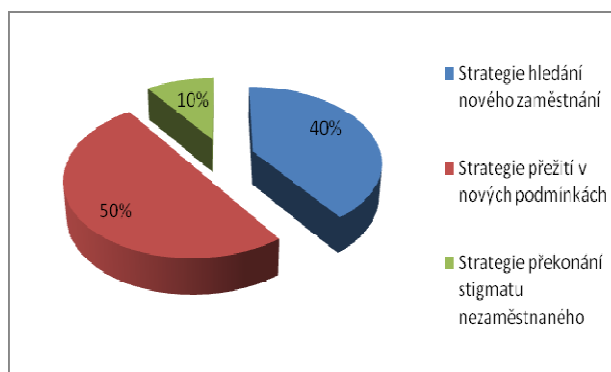
Individuální rozhovory napomohly respondentům k rozšíření strategie hledání zaměstnání. Většina z nich by ráda našla uplatnění na trhu práce a je ochotná věnovat více úsilí při hledání nového zaměstnání. Nabídka volných pracovních míst se podstatně rozšíří absolvováním rekvalifikace, tím se zvětší jejich šance pro uplatnění na trhu práce.

26. Shrnutí výzkumu

Cílem výzkumného šetření bylo přiblížení problematiky nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Pozornost byla zaměřená na zkoumání jevu nezaměstnanosti a jejich psychologických dopadů, a to z perspektivy a pohledu zkoumaných osob.

Šetřením byly prokázány některé **životní strategie těchto nezaměstnaných** (hledání nového zaměstnání, přežití v nových, dosud nepoznaných obtížných podmínkách a překonání stigma nezaměstnaného). Zastoupení strategií vyznačuje graf č. 2., kde první strategii spojenou s aktivním **hledáním nového zaměstnání** zastupuje 40% dotazovaných, druhou strategii související s **přežitím v nových podmínkách** s pocitem apatie a rezignace zastupuje 50% respondentů a třetí strategii **překonávání stigma nezaměstnaného**, a to útekem do jiných činností se vyznačuje 10% šetřených osob.

Graf č. 1 Prokázané strategie nezaměstnanosti

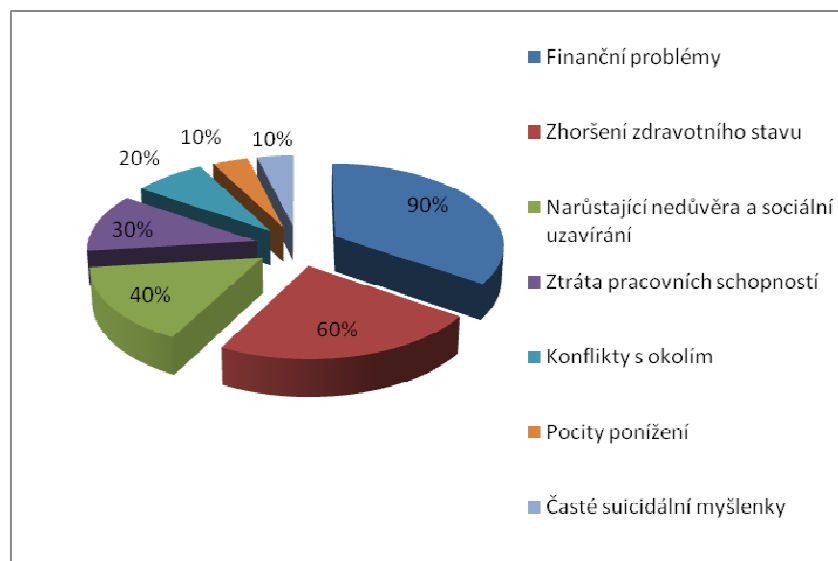


Empirický výzkum potvrdil **psychologické dopady a celkové zhoršení zdravotního stavu** u většiny respondentů. Ta se projevovala výraznou ztrátou sebedůvěry, sebeúcty, sníženého sebevědomí, většinou ve spojení s tím, co nazývali pocity ponížení, vyplývajícími buď z vnitřního zklamání ze svých neúspěchů, nebo podmíněnými zvenčí – pocit nižšího společenského statusu, znevažujícího hodnocení okolím, časté kritiky okolí, negativního hodnocení.

Zkoumané psychologické dopady poukazují na důsledky nezaměstnanosti jako na situaci, která se stává zdrojem dlouhodobého stresu, a která ovlivňuje tělesné změny i psychické a emoční změny, též změny kognitivní a motivační i změn v chování.

Pokles životní úrovně (finanční problémy) se prokázalo u 90 % respondentů, zhoršení zdravotního stavu u 60%, narůstající sociální nedůvěra a uzavírání se do sebe poukazuje 40% dotazovaných, 30% vnímá postupnou ztrátu pracovních schopností. V době výzkumného šetření konfliktní vztahy s blízkým okolím uvedli dva respondenti (20%), jedna respondentka (10%) vnímá nezaměstnanost jako pocit ponížení a 10% pociťuje velmi časté suicidální myšlenky.

Graf č. 2 Prokázané dopady nezaměstnanosti



Někteří respondenti dávali najevo ztrátu důvěry v kohokoliv, cokoliv, měli podezřivé obavy (žádali ujištění, že to, co bylo sděleno, se nedostane do nepatřičných míst), dávali najevo pocity beznaděje. Pociťovali narůstající komunikační potíže, ubývání dovedností, sníženou adaptabilitu apod.

Mnozí jsou frustrováni na ještě základnějších úrovních – obava o prostředky na jídlo, bydlení, mají pocit nezačlenění se do společnosti.

Psychologické dopady byly zjištěné výzkumem v otázkách přetrvávajících obtíží s hledáním nového zaměstnání, které představuje pro většinu respondentů stresovou situaci, vyhlídky pro pracovní uplatnění vnímají vesměs všichni velmi negativně. Jako hlavní překážkou pro nalezení zaměstnání považují své zdravotní postižení a s tím spojené zdravotní omezení, problémy v komunikaci či nejistoty vyplývající ze zhoršení zdravotního stavu. Velké omezení, spatřují také v neznalostech a nedostatečných dovednostech a kompetencích.

Za prohlubující se apatii a pesimismem při hledání své pracovní perspektivy výzkum odhalil diskriminaci, kterou respondenti vnímají v nedostatku známostí a také zhoršující se ekonomické situace na trhu práce. Jako možnost pomoci řešení této situace je pomoc při získání takové práce, která by vyhovovala jejich možnostem a tolerovala omezení vyplývající z jejich zdravotního stavu.

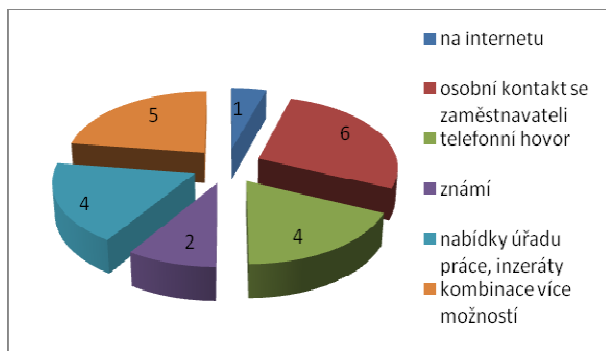
Hledání více možností v časově nejbližším horizontu uplatnit se na trhu práce, bylo samotnými respondenty zvoleno rozšíření kvalifikace a to především **rekvalifikace**, a hledání zaměstnání ve větším rozsahu a s větším úsilím. Jako podmiňující pomoc při řešení problému nezaměstnanosti vidí nezbytnou **spolupráci** s Úřadem práce či jinými organizacemi a odborníky.

Vytváření jednotlivých individuálních plánů přineslo i nečekaná pozitiva, a to v rámci rozšíření dosavadních strategií při hledání zaměstnání. Během období společných rozhovorů je možné pozorovat kladné změny v přístupu k celé problematice.

Původně volil vyhledávání nového zaměstnání na internetu pomocí vyhledavače pouze jeden respondent. Pochůzky, osobní kontakt se zaměstnavatelem volilo šest respondentů, telefonní hovor upřednostňovali čtyři respondenti, hledání zaměstnání přes známé a přátele volili dva respondenti. Nabídky úřadu práce, noviny či inzeráty využívali čtyři respondenti.

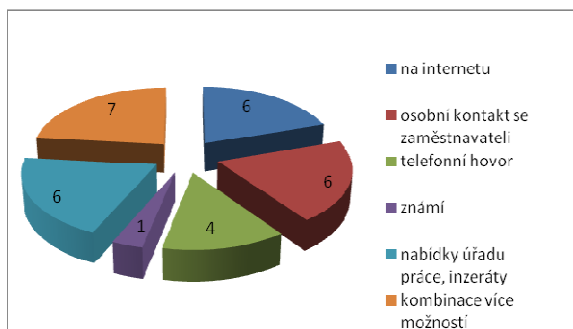
Avšak nejlepší strategií v hledání nového uplatnění na trhu práce, se nyní jeví pro většinu respondentů, kombinace výše zmíněných možností, doplněné spoluprací s jinými odborníky pomáhajících profesí.

Graf č. 3 Využívané možnosti hledání práce



Při sestavování individuálních plánů, po několika individuálních setkáních zaměřených především na posílení sebevědomí, přesunulo do popředí využití internetu, pomocí kterého by chtělo změnit nebo rozšířit strategii svého hledání sedm respondentů. Osobní setkání volí šest respondentů. Telefonní hovor upřednostňují čtyři respondenti, hledání zaměstnání přes známé volí jeden respondent. Nabídky úřadu práce, noviny či inzeráty nyní využívá šest respondentů.

Graf č. 4 Využívané možnosti hledání práce po sestavení individuálních plánů



Avšak opět se nejlepší strategií v hledání uplatnění se na trhu práce, jeví pro většinu respondentů, kombinace výše zmíněných možností. Důležitou aktivitou nezbytnou pro úspěšné řešení situace je pro všechny spolupráce a pomoc Úřadu práce.

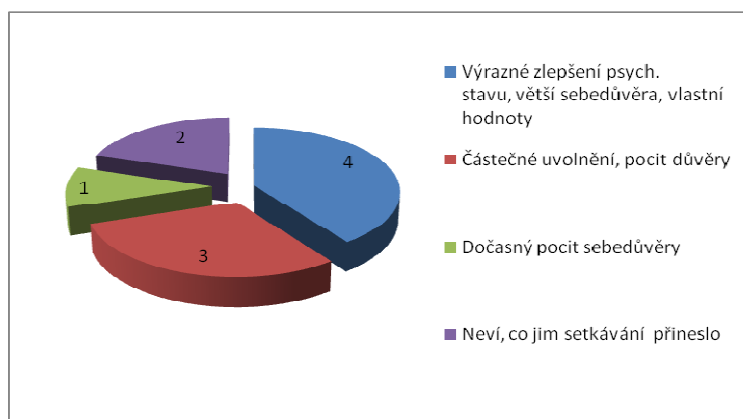
26.1 Posílení sebevědomí

Dalším a neméně důležitým cílem, který vykrytalizoval na povrch během šetření, je podpoření nízkého **sebevědomí klientů**, vrácení jim jistoty vlastní hodnoty a sebeúcty. Pokles sebevědomí během doby, kdy ztratili svou práci, konstatovala postupně většina respondentů.

Individuální rozhovory měly různou kvantitativní i kvalitativní hodnotu – od získávání vzájemné důvěry, po zlepšování psychických obtíží respondentů, uvědomování si vlastních hodnot, možností a kompetencí, nalézání a zkoušení nových způsobů myšlení a jednání, prožívání pocitu, že jim někdo aktivně naslouchá, získat pocit bezpečí a naděje, a to nejen při našich setkáních, ale i poté (nebo alespoň částečné uvolnění úzkostnosti, depresivity, beznaděje) a s možností své problémy probrat a hledat nová řešení s nezávislou osobou.

Pro silně negativistickou respondentku znamenala sezení alespoň možnost prožití dočasného pocitu důvěry a pochopení, neboť v oblasti mezilidských vztahů se již před světem uzavřela a svou budoucnost vidí stále negativně.

Graf č. 5 Prokázání užitečnosti individuálních rozhovorů



Pět respondentů v závěru série sezení uvádělo, že by po této zkušenosti přivítaly dlouhodobější spolupráci nebo i jiné podobné aktivity, případně zprostředkování individuálního poradenství mimo úřad, protože si uvědomují, že jim to v jejich rozvoji pomáhá. To znamená, že kromě pozitivního hodnocení spolupráce na tomto výzkumu, vzrostla i jejich motivace k další spolupráci, nejen se mnou, ale i s jinými odborníky. Jak bylo uvedeno výše, hlavním cílem individuální práce s klienty bylo pokusit se o zlepšení jejich psychického stavu, případně zabránit jeho zhoršování v jejich tíživé životní situaci, a tím předcházet možným negativním až tragickým následkům dlouhodobého stresu a neuspokojení potřeb (od ztráty pocitu životního smyslu, spokojenosti, až po těžké deprese a suicidální pokusy). Toto se do značné míry podařilo a touto prací, pevně doufám, to pouze nastartovalo další, pozitivní směřování klientů.

26.2 Výsledky hypotéz výzkumu

1. Implementace zákona č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti, §4 rovné zacházení a zákaz diskriminace při uplatňování práva na zaměstnání.

(„Účastníci právních vztahů jsou povinni zajišťovat rovné zacházení se všemi fyzickými osobami uplatňujícími právo na zaměstnání; za nerovné zacházení se nepovažuje rozlišování, které stanoví tento zákon nebo zvláštní právní předpis.“)¹²⁴

Tato hypotéza se bohužel nepotvrdila. Většina respondentů vnímá diskriminaci při každém pokusu při hledání nového pracovního uplatnění. Své zdravotní postižení vnímají jako ohromný handicap, při téměř uplatnění na pracovním trhu, který je příčinou jejich neúspěchu. Pociťují diskriminaci nejen při hledání volného pracovního místa, ale i při jednání s úřady, kde mají pocit, že se na ně nahlíží s jistou rezervovaností.

¹²⁴Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, §4

2. Nezaměstnanost má vliv na zhoršení zdravotního stavu (fyzického a psychického).

Tuto hypotézu lze dle šetření zcela potvrdit. Většina respondentů svojí situaci, ve které se ocitli, zvládá velmi těžce a jejich životy jsou doprovázeny pocitem zoufalství a strádání. Výpovědi respondentů jednoznačně prokazují rezignaci a ztrátu sebevědomí. Dlouhodobě zatěžující (frustrující, stresující) situace nezaměstnanosti, která souvisí s neuspokojením nejen potřeby seberealizace, ale i dalších důležitých potřeb, vede u převážné většiny osob k výraznému zhoršení zdravotního a psychického stavu. (Toto zhoršení je zesilováno i dalšími stresujícími událostmi v osobním životě.)

3. Individuální přístup k nezaměstnaným osobám se zdravotním postižením má vliv na zmírnění psychologických dopadů.

Tato hypotéza byla potvrzena. Většina respondentů v závěru setkání uváděla, že by po této zkušenosti přivítali dlouhodobější spolupráci nebo i jiné podobné aktivity, případně zprostředkování individuálního poradenství mimo úřad, protože si uvědomují, že jim to v jejich rozvoji pomáhá. Význam spolupráce na tomto výzkumu hodnotí vesměs kladně, od získávání vzájemné důvěry, po zlepšování psychických obtíží respondentů, uvědomování si vlastních hodnot, možností a kompetencí, nalézání a zkoušení nových způsobů myšlení a jednání, prožívání pocitu, že jim někdo aktivně naslouchá, získat pocit bezpečí a naděje, a to nejen při našich setkáních, ale i poté (nebo alespoň částečné uvolnění úzkostnosti, depresivity, beznaděje) a s možností své problémy probrat a hledat nová řešení s nezávislou osobou.

4. Nezaměstnané osoby se zdravotním postižením hledají zaměstnání dostačujícím způsobem.

Tato hypotéza u většiny respondentů byla potvrzena. Tito respondenti považují zaměstnání jako možnost řešení svých narůstajících problémů, a to zvýšením svého příjmu a začleněním se zpět do společnosti. Šetření prokázalo, že většina má zájem o uplatnění se na trhu práce, i když se to prozatím nedaří.

Jako možnost řešení této situace je získání práce, která by vyhovovala jejich možnostem a tolerovala omezení vyplývající z jejich zdravotního stavu. Většina dotazovaných je rozhodnutá pro zlepšení možnosti hledání zaměstnání obětovat větší úsilí.

27. Doporučení ke strategiím státních institucí zmírňujících psychické dopady nezaměstnanosti

Cílem výzkumného šetření bylo rovněž hledání možných alternativ či opatření pro možnosti zmírnění psychologických dopadů. Po konzultaci s oddělením zaměstnanosti na Úřadu práce a s psychologem byla zjištěna i některá možná opatření, která by z větší pravděpodobností mohla zmírnit dopady na samotného jedince. Většina respondentů, dle šetření, svojí situaci, v které se ocitli, zvládá velmi těžce a jejich životy jsou doprovázeny pocitem zoufalství a strádání.

Z pohledu individuální problematiky samotného jedince lze opatření poskytnout v úpravě **postavení a jasně daných kompetencí zaměstnanců** úřadu práce, zvláště zprostředkovatelů, kteří se zásadním způsobem podílejí na odstraňování bariér mezi nezaměstnaným (ztráta sebevědomí, nepřípravenost na vhodné pracovní uplatnění, nízká motivace, neznalost možných jiných příležitostí na pracovním trhu či diskriminaci z důvodu postižení) a úřadem, a tím i jeho možných kompetencí (rekvalifikace, poradenství ohledně možnosti získání finančních prostředků, služby dalších odborníků, především psychologů).

K odstranění těchto bariér však může vést pouze chápatý a vstřícný přístup těchto institucí a již zmíněná spolupráce s psychology a dalšími odborníky, jakými jsou především speciální pedagogové, kterou vnímám v současné situaci jako nezbytnou, a kterou jsem zjistila šetřením.

Práci zprostředkovatelů považuji za velmi náročnou a předpokládám, že jsou zvyklí myslet a pracovat samostatně, odpovědně a jsou schopni s klientem vždy novou komunikační a pracovně-vztahovou situaci, ve které si klient – pokud je motivován a má dané předpoklady – může s jejich dopomocí přijít na vlastní nová řešení problémové situace. **Náročnost** takové práce může být zesílena i tím, že většina jejich klientů velmi pravděpodobně není aktuálně spokojena se svou životní situací.

Mezi respondenty výzkumného šetření byli jen dva částečně spokojeni a osm výrazně nespokojených s přístupem těchto institucí. Počet respondentů není sice dostatečně velký, ale ukazuje na značnou odlišnost většiny těchto klientů Úřadu práce od průměrného „faktorů *klientské spokojenosti*“ v ČR.

1. Začít pracovat s klienty včas, co nejdříve po ztrátě zaměstnání, dokud mají ještě vysoký stupeň sebedůvěry i vnitřní motivaci se realizovat a uplatnit - než dojde k postupné demotivaci, apatii, přizpůsobení se podmínkám, petrifikaci nežádoucího stavu.

Velkou roli zde jistě hraje faktor času – z hlediska trvání nepříznivé situace (přizpůsobování se spíše ve smyslu akomodace, neaktivně, při postupném rozvíjení pasivity, omezování zájmů a potřeb, vzdávání se... apod.).

Samozřejmě jsou velké rozdíly v potřebách klientů. Ne každý vítá pomoc, velká část očekává jen nabídku zaměstnání, mnoho uchazečů již může být zcela pasivních, očekávajících vedení a řízení zvenčí, jiní nejsou zvyklí samostatně rozhodovat, případně mají omezené komunikační dovednosti a možnosti. Také se zde zřetelně ukazuje známá zkušenost, že ke spolupráci cílené na rozvoj osobních možností (zájem o práci na sobě) je spontánně připraveno a motivováno jen velmi malé procento lidí. Což ale neznamená, že potenciál k rozvoji není přítomen u daleko většího množství lidí, někdy jen nějaký čas trvá ho „*probudit*“. Pokud klient žije v demotivujících podmínkách, může být jeho motivační potenciál „*probuzen*“ jen dočasně.

2. Pracovníci pomáhajících profesí by měli být vybaveni určitými vědomostmi a dovednostmi pomáhajícími jim v práci se zcela rozdílnými klienty. Především by měli dovedně zvládat:

Motivovat klienta. Pro člověka i jeho kvalitní pracovní „*fungování*“ je důležité uspokojení potřeby uznání a s tím související pocit sebeúcty. Pokud se má znovu nastartovat aktivita, probudit motivace, osvědčuje se jako

nesrovnatelně účinnější postup, kdy je zachyceno a zdůrazněno to, co ještě u jedince dobře funguje – poukázat na to, co zvládl a zvládá, pochválit a kladně ohodnotit za to, co se i v obtížných podmínkách zdařilo, dát najevo úctu (zdůraznit, že lidský život má hodnotu sám o sobě, pomoci klientovi, aby si uvědomil svoji vlastní hodnotu).

Komunikovat. Sdělování, dorozumívání, naslouchání, empatie jsou vlastně základními pracovními nástroji v tzv. pomáhajících profesích, při náročné práci s lidmi. Zde bývá užitečné si uvědomit, že zvláště tam, kde je – původní – motivace, sebedůvěra a schopnost samostatné aktivity nějakým způsobem narušena, je třeba značné opatrnosti a je vhodné se vyhnout těm komunikačně chybným postupům, které by mohly nepříznivou vnitřní situaci klienta ještě prohloubit.

Získat důvěru (klienta v pracovníka i vzájemnou důvěru). Důležité je nejprve pomoci najít klientovi jeho pozitivní životní postoje a zdroje, podpořit zlepšení jeho psychiky a návrat fyzické i psychické energie, a až poté ho kontaktovat a zapojovat do zatěžujících situací, spojených s hledáním zaměstnání. Vnější (např. účinná pomoc okolí, úřadů) - souvisí se ztrátou důvěry v sebe - a to pak působí i na ztrátu motivace k efektivním aktivitám, potřebným k navození úspěchu, např. i při uplatňování se na trhu práce. Cestou účinné pomoci bývá hledání drobných úspěchů, pozitivních maličkostí, jejich zviditelňování a postupné rozšiřování.

Zavést individualizovaný přístup a nevyvíjet nátlak na klienta. Kontraproduktivně působí zejména nejrůznější tlaky, příkazy, zákazy, omezování, snižování sebeúcty, které lidé vnímají jako ponižování. Ne každý se tomu dokáže vzepřít, či to unést bez ztráty vlastní iniciativy, motivace, sebedůvěry i úspěšnosti. Respektovat a jednat s klienty podle jejich odlišných osobnostních vlastností, potřeb, schopností, aktuálního stavu i komunikačních dovedností. Udržovat a rozvíjet jedinečné vnitřní motivace klienta. Mezi lidmi

jsou velké rozdíly nejen v motivacích, v potřebách a cílech, ale i ve schopnostech, vlohách, možnostech, nadání a odvaze něco změnit. Z analýzy získaných dat při zkoumání psychologických dopadů byl potřebný a žádaný individuální přístup, který potřebuje dle šetření většina respondentů. Různé tlaky vytvářejí nedůvěru vůči institucím.

3. Vhodné a pro další práci přínosné je zjistit, která oblast potřeb je u konkrétního klienta nejvážněji frustrována.

Lidé se v hierarchii svých potřeb a preferencí k jejich uspokojování často velmi liší. Lze předpokládat na základě výzkumného šetření, že u zdravotně postižených klientů Úřadů práce je nejvíce zraňujícím a stresujícím okruhem oblast ztráty zaměstnání, a s tím spojené omezené získávání finančních prostředků, negativní postoje k jejich postižení a uspokojování celého dalšího spektra potřeb jednotlivých klientů i jejich rodin. Většina respondentů uvedla snížení finančních příjmů, které jsou nedostačující pro uspokojení základních potřeb.

4. Podporovat vzdělávání pracovníků úřadů - souběžně s poradenskou či psychologickou činností konanou pro klienty.

Dle vlastní zkušenosti klade práce s lidmi v obtížných životních situacích na pracovníky velké nároky nejen v oblasti dovedností, ale je zatěžující a někdy i stresující po psychické a fyzické stránce, obvykle s malou pozitivní odezvou (mnohdy i s negativními reakcemi). Jednotlivé pracovní postupy nemohou být většinou jednoznačně definovány a to může vést k pocitům malé efektivity, k častému syndromu vyhoření a k frustracím pracovníků – v této oblasti může systematická péče o tyto pracovníky - i jejich vzdělávání, celému systému významnou měrou pomoci.

Přístup je pro pracovníky v tzv. *pomáhajících profesích* (a těmi jsou i pracovníci Úřadů práce) z hlediska celkového nasazení (časového i psychického) velmi náročný (vyžaduje kvalitní přípravu i celkově příznivé pracovní podmínky), zvláště v případech, kdy u klientů už došlo vlivem

dlouhodobé neúspěšnosti v pracovním uplatnění k fixaci neefektivních návyků. Často se zdá být pozitivní cíl v nedohlednu – proto bývá vhodné postupovat jen po malých krocích, které je klient schopen splnit a dosáhnout.

Poznávacími znameními klienta, u kterého bude třeba přinejmenším začít spolupráci tímto přístupem, bývá obvykle - stěžování si, bezradnost, pasivita, apatie, demotivace, negativismus, často bývá takový klient ke spolupráci přinucen svým okolím. Někteří klienti si o kontrolu a řízenou pomoc odborníků vlastně říkají, když chtějí práci od úřadu „dostat“.

Domnívám se, že pro pracovníky v tak náročných profesích jako je práce s uchazeči o zaměstnání a nemusí to být zdravotně oslabený jedinec, může být užitečné dobře se orientovat v tom, co dělají, jaké mají zájmy, kompetence a požadavky, ať už z důvodů pracovní efektivity, tak z důvodů psychohygienických – týkajících se vlastní pracovní spokojenosti.

Závěr

Jaké proměny čekají český trh práce? Odpověď, nebo alespoň částečnou, může poskytnout již blížící se období a některé procesy, které již byly nastartovány v předchozím roce. Úplně jasno však stejně mít nebudeme, neboť odpověď je skryta v pomyslné rovnici o mnoha neznámých. A i když některé z nich se již může podařit dosadit, stále ještě bude ve hře dost proměnných faktorů, na jejichž konečné podobě bude dílčí či konečný výsledek závislý.

To, s čím můžeme při vývoji na trhu práce počítat, jsou změny v zákoníku práce, které činí tento trh pružnějším, i když stále ne v takové míře, jak by zaměstnavatelská sféra potřebovala. Počítat lze i se změnami ve vzdělávání, které by měly alespoň částečně přispět ke snížení nedostatku kvalifikovaných pracovníků některých vhodných profesí, zejména technických a řemeslných. Bohužel efekt jednotných učňovských závěrečných zkoušek, státních maturit a získávání kvalifikací prostřednictvím Národní soustavy kvalifikací se bude projevovat postupně a příští rok zřejmě nebude ohromující. Lze tedy kalkulovat s tím, že i příští rok bude nedostatek technických pracovníků a šikovných řemeslníků. Počítat zřejmě lze zřejmě s tím, že nezaměstnanost se již nijak výrazněji snižovat nebude, spíše se očekává její menší nárůst. A to i přesto, že poslední statistická čísla mohou vzbuzovat mírný optimismus. Vedle těchto poměrně známých a relativně dobře odhadnutelných faktorů ale vstupují do hry také ty méně známé. Související s tím, jak se bude české ekonomice příští rok dařit – a protože ta je velmi závislá na exportu do zemí Evropské unie, bude velmi záležet na tom, jak se právě tato oblast bude vyvíjet. Lze předpokládat, že zde jsou vyhlídky nepříliš radostné. Ekonomové a analytici neustále upravují své odhady růstu směrem dolů, a v některých případech se dostávají dokonce k záporným hodnotám, kde místo o růstu začínají hovořit o možné recesi. Ostatně své odhady růstu české ekonomiky v poslední době snížilo jak ministerstvo financí, tak např. i Česká

národní banka.¹²⁵ Je třeba ale podotknout, že vývoj evropské ekonomiky je hodně turbulentní a odhady předpokládaného růstu se neustále mění.

Po krizi v letech 2008 - 2009, kdy se míra nezaměstnanosti vyšplhala k deseti procentům, počet lidí bez práce v letošním roce klesl a v jeho závěru roku se pohyboval kolem sedmi procent. Podle údajů Českého statistického úřadu se ve 3. čtvrtletí roku 2011 průměrný počet nezaměstnaných osob podle metodiky Mezinárodní organizace práce (ILO)¹²⁶, očištěný od sezónních vlivů, proti 2. čtvrtletí roku 2011 snížil o 15,1 tis. osob. Ve srovnání s 1.čtvrtletím roku 2010 (nejvyšší počet nezaměstnaných během ekonomické krize) se snížil počet nezaměstnaných již o 53,6 tis. osob. Počet nezaměstnaných osob dosáhl 346,0 tis. (z toho 180,5 tis. žen) a v porovnání se 3. čtvrtletím roku 2010 se celkový počet nezaměstnaných snížil o 28,2 tis. osob.¹²⁷

Ve srovnání v rámci Evropské unie si naše republika vede v oblasti zaměstnanosti v podstatě dobře – patří mezi země s mírně nadprůměrnou mírou zaměstnanosti a obecná míra nezaměstnanosti patří k nejnižším v celé unii.

Zjištění, která byla v této disertační práci prezentována, prokázala, že u dlouhodobě nezaměstnaných osob se zdravotním postižením lze pozorovat negativní důsledky vyplývající z nezaměstnanosti, jako jsou psychické dopady. Tyto dopady působí destruktivně v oblasti motivace, nízkého sebevědomí, dobrého fungování rodiny a zdraví. Respondenti se cítí, díky své obtížné situaci vzhledem ke svému zdravotnímu postižení diskriminováni, a to především v možnostech nalezení pracovního uplatnění. Zaměstnání, které by vyhovovalo jejich možnostem a potřebám však často dlouho nemohou najít, mnohdy vůbec.

¹²⁵ Úspěšná firma, 3/2011

¹²⁶ ILO (*International Labour Organization*) je organizace OSN, která usiluje o prosazování sociální spravedlnosti a mezinárodně uznávaných pracovních práv. Řeší mezinárodní přístupy a programy přispívající ke zlepšení pracovních a životních podmínek; vytváří mezinárodní pracovní standardy sloužící vládám států za model při zavádění vlastních programů; organizuje rozsáhlý program technické spolupráce, který má pomoci vládám zvýšit efektivnost nových strategií, a angažuje se v oblasti školení, vzdělávání a výzkumu za účelem dosažení pokroku ve výše uvedených oblastech. (wikipedie.cz)

¹²⁷ <http://www.czso.cz>

Práce je zpravidla pro člověka časově náročná, namáhavá a únavná, přesto je jakýmsi naplněním uspokojujících potřeb a pocitu sounáležitosti se společností, v níž žije a po individuální stránce zajišťuje důležitý osobní rozvoj čili seberealizaci. Práce přetváří duševní i společenský život nezaměstnaného člověka, pokud trvá déle, navozuje i hlubší proměny v psychosociálním vybavení, jednání a chování.

Úlohou každé společnosti je nezbytně vytvářet takové prostředí, které by mělo příznivě působit na celkovou životní úroveň všech obyvatel. Přílišný tlak a obstrukce vytvářené pro zvyšování produktivity na pracovním trhu, doprovázené permanentním strachem ze snížení životní úrovně, působí stresující atmosférou se všemi jejími zdravotními a psychologickými důsledky. Tento problém se postupně stává i problémem české společnosti. Při zvyšování nároku na kreativitu a nutnou schopnost orientace jedince na rostoucí změny izoluje část naší společnosti, těch, kteří nejsou schopni těmto nárokům dostát, na okraj naší společnosti. Nezaměstnanost se tak stává důležitým společenským problémem, doprovázeným sníženou životní úrovní, a to nejen samotného jedince, ale i jeho rodiny a následně celého státu.

Problém nezaměstnanosti v České republice a snaha o jeho řešení jsou poslední dobou analyzovány a stávají se důležitým tématem na celostátní úrovni. Vytvářejí se nové koncepce a programy zabývající se řešením nezaměstnanosti, a to na úrovni vládní (Senát, Poslanecká sněmovna, ministerstva jako MPSV, MŠMT), vytváří se nové programy, jako „aktivní politika zaměstnanosti“, mění se zákony, novelizují se, a to nejen na úrovni krajské (krajské úřady, městské úřady, sdružení a neziskový sektor), ale celostátní, pomáhající zdravotně postiženým jedincům v uplatnění se na pracovním trhu.¹²⁸ Ovšem zdali jsou tato opatření přínosná a nakolik jen formální, bude možné posoudit až s odstupem času.

¹²⁸GRUDZIŇSKÁ, Alice. *Nezaměstnanost a její sociální dopady v Pardubickém kraji*, 2009

*“Co společnost poskytuje, dává jen z donucení, aby dnešní řád nebyl ohrožen. Je tu i nedůvěra k samému rozdělování. Kdyby se spravedlivě podpora udělovala, snad by nebylo tolik bídy. Rozjitření těchto nezaměstnaných je ještě víc podněcované, slyší-li o různých úsporných opatřeních v péči o nezaměstnané. Společným kladným rysem, spojujícím všechny tři skupiny, jest v podstatě dosud neoslabená vůle pracovní, neboť „prací vyplněn jest život“ a „s prací přijde i to ostatní“.*¹²⁹

Cílem této disertační práce je především strukturalizace problému nezaměstnanosti a jejich psychologických dopadů u osob se zdravotním postižením, a to jak v rovině teoretické, tak i praktické. Obsahuje teoretické uvedení důležitých vymezení a vysvětlení zákonů, pojmů a znalostí, které se přímo vztahují k aspektům nezaměstnanosti, strategií nezaměstnanosti, či přístup státu k této problematice. V rovině praktické pak ověřování teoretické problematiky osobním šetřením, zda existují způsoby a možnosti pro zlepšení nebo zmírnění psychologických dopadů nezaměstnanosti osob se zdravotním omezením. Životní příběhy, které jsou zde prezentovány, vyjadřují hlubší ponoření do života dlouhodobě nezaměstnaných osob se zdravotním omezením. Souhrnně lze říci, že nenalézají, a to bez výjimky, žádné náhradní funkce, které by byly schopny nahradit funkci pracovní. Hledání zaměstnání, obcházení firem bez větších nadějí. To jsou hlavní kategorie činností, poukazující na vyřazování této minority na pokraj naší společnosti. Nezaměstnanost postihuje celou psychiku člověka, chování lidí je často provázeno sociální izolovaností, uzavíráním se do sebe a úbytkem sociálních kontaktů.

Empirický výzkum poukázal na subjektivní vnímání životní situace jedinců se zdravotním postižením a na jejich vnímání (doprovázené složitými vnitřními psychologickými procesy) významu pracovního uplatnění těchto osob, doložené jejich názory, postoji a rozhodováním.

¹²⁹ BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*, 2002

Výzkum postupně potvrdil hypotézu o existenci psychologických dopadů, ale také přinesl nečekaná zjištění na základně individuálních rozhovorů, které vycházely z principu individuálního přístupu. Tento přístup, jak se zdá, působil na respondenty velmi motivačně.

RESUMÉ

Práce se zabývala nezaměstnaností zdravotně postižených osob a jejími psychologickými dopady. Byla rozdělena do dvou hlavních částí – teoretické a praktické. V teoretické části šlo o snahu v co neobsáhlejším rozsahu přiblížit problematiku nezaměstnaných osob se zdravotním postižením. Tato část měla 23 hlavních kapitol, od historie nezaměstnanosti až po současný stav. Byla zaměřena především na zdravotní, sociální a psychologické dopady u těchto osob. Jedna z hlavních kapitol se věnovala také legislativě této problematiky.

V praktické části šlo o prokázání teoretické části, a to na základě provedeného výzkumu. Hlavním cílem této práce bylo hledání možných nových řešení pro zlepšení, nebo alespoň zmírnění, psychických dopadů na tyto jedince, uvedených v teoretické části.

V závěru práce bylo navrženo řešení, zaměřené na individualitu a efektivnost, pro zmírnění psychologických dopadů nezaměstnanosti zdravotně postižených osob.

This Thesis is about un-employment of disabled persons and psychological affect of un-employment. Thesis includes two major parts-Theoretical and Practical. A wide view on disabled person problems is described in Theoretical part. It has 14 sub-menus, with range from history of un-employment until today. Theoretical part focused on health, social and psychological affects. Part of the theoretical thesis also describes a legislation side of those problems. Prove of the theoretical part based on the research done is described in the practical part of the thesis. The main aim of the research was to find possible options to solve or reduce the problems described in theoretical part. The final conclusions were focused on individual affectivity to reduce the psychological affect of disabled person's.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:

BLAŽEK, Jiří, et. al. *Teorie regionálního rozvoje*. 1.vyd. PRAHA: KAROLINUM, 2002. ISBN 8024603845

BARTOŇOVÁ, Miroslava, et. al. *Integrace handicapovaných na trh práce v mezinárodní dimenzi*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-31-4

BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-9006-8

BROŽ, MIROSLAV, et.al. *Kdo drží černého Petra? Sociální vyloučení v Liberci, Plzni a Ústí nad Labem*. Praha: Člověk v tísní, 2007. ISBN 978-80-86961-27-9

DISMAN, Miroslav. *Úvod do metod společenského výzkumu*. 1.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1966

GAVORA, Peter, *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 10: 80-85931-79-6

GEIST, Bohumil. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Vodnář, 2000. ISBN 80-86226-07-7

GEIST, Bohumil. *Sociologický slovník*. 1.vyd. Praha: Victoria Publishing, 1992. ISBN 80-85605-28-7

GRUDZIŇSKÁ, Alice. *Nezaměstnanost a její sociální dopady v Pardubickém kraji*, 2009. Diplomová práce

HAVLÍK, Radomír. *Úvod do sociologie*. 4.vyd. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0381-0

HAMPL, Martin. *Geografická organizace společnosti v České republice: transformační procesy a jejich obecný kontext*. Praha: Univerzita Karlova, 2005

HOMOLA, Miloslav. *Motivace lidského chování*. 2. vyd. Praha: SPN, 1977

JIRÁNEK, František, et. al. *Úvod do obecné psychologie*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1969

KAŠE, Jiří, et.al. *České země v evropských dějinách - díl třetí: 1756-1918*. 1.vyd. Praha: Paseka, 2006. ISBN 80-7185-793-9

KAŠÍKOVÁ, Martina. *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014*. Praha: Úřad vlády České republiky. 2009. ISBN 978-80-7440-024-7

KELLER, Jan. *Dvanáct omylů sociologie*. 1.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80–85850-09–5

KELLER, Jan. *Soumrak sociálního státu*. 1.vyd. Praha: Slon, 2005 ISBN 80-86429-41-5

KOTRUSOVÁ, Miriam, et al. *Analýza politiky zaměstnanosti členských zemí Evropské unie v závislosti na jejich předsednictví se zřetelem na aktualizaci principů politiky zaměstnanosti České republiky*. Praha: VÚPSV, 2006. ISBN 80-87007-45-X

KRAUS, Blahoslav, et.al. *Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. 1.vyd. Brno: Paido, 2002. ISBN 80–7315-004–2

KRAUSE, Danica, et.al. *Stav a struktura zaměstnanosti a vývojové tendence (v popptávce po práci)*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2004. ISBN 80-239-4924-1

KUCHAŘ, P. *Trh práce. Sociologická analýza*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1383-3

KVAČEK, Robert. *České dějiny II*, 1.vyd. Praha: SPL- PRÁCE, 2002. ISBN 80-86287-48-3

MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. 1.vyd. Praha: Slon, 1999. ISBN 80-85850-61-3

MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 2.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1998. ISBN 80-901424-9-4

MAREŠ, Petr. *Sociologický časopis*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR (CZE), 2004. ISSN 0038-0288. Ročník 40, číslo 1, s. 37-48

MACHODNIN, Pavel, et. al. *Česká společnost v transformaci – K proměnám sociální struktury*. 1. vyd. Praha: Slon, 1996. ISBN 80-85850-17-6

MÁCHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro učitele*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-7184-867-0

NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. 1. Vyd. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-2000-592-7

NOVOSAD, Libor. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením: kapitoly ze sociologie handicapu*. Liberec: Technická univerzita, 1997. ISBN 80-7083-268-1

NÝVLTOVÁ, Václava. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. 2.vyd. Praha: UJAK, 2010. 978-80-86723-85-3

PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-7184-569-8

PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-1086-6

PRAŠKO, Ján, et. al. *Deprese a jak ji zvládat: stop zoufalství a beznaději*. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. 80-7178-809-0

RABUŠIC, Ladislav. *Koho Češi nechtějí?: O symbolické sociální exkluzi v české společnosti*. Sociální studia. 2000, č. 5, s. 67-85. ISSN 1212-36

ROGERS, Carl. *Způsob bytí*. 1 vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-233-5

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem – vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7367-124-7

SIROVÁTKA, Tomáš. *Marginalizace na pracovním trhu. Příčiny diskvalifikace a selhávání pracovní síly*. BRNO: Masarykova univerzita, 1997. ISBN 80-210-1716-3

SIROVÁTKA, Tomáš, et. al. *Deprivace, sociální vyloučení: nezaměstnaní a pracující chudí*. Sociologický časopis, Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2006, č. 42, s. 627-655. ISSN 0038-0288

SKALKOVÁ, Jarmila. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*. 1.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1983

SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*, 6.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986

ŠPIDLA, Vladimír., *Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením*. Schválená usnesením vlády ČR ze dne 16. června 2004, č. 605, ISBN 80-86734-22-6

TAŤOUN, Pavel. *Dějiny české: chronologický přehled*, 1.vyd. Dubicko: Agentura Infoa, 1994. ISBN 80-90-1005-7-0

VÁGNEROVÁ, Marie, et.al. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-929-4

VÍŠKOVÁ, Lucie. *Diskriminace osob se zdravotním postižením: aneb víme, koho a jak chceme vlastně před diskriminací chránit? Příručka pro pracovníky veřejné správy*. Praha: Multikulturní centrum Praha, 2005

VYSOKAJOVÁ, Margerita . *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení*. Praha: Karolinum, 2000, 139 s. ISBN 80-246-0057-9

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X

Časopis Úspěšná firma, č. 3/2011

Elektronické prameny

<http://www.mpsv.cz/cs/4705>

<http://www.eapncr.org/view.php?cisloclanku=2008050005>)

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, *Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením*. Praha 2001 Dostupné z:

http://poradna-prava.cz/diskriminace/narodni_plan_2001.pdf

<http://aplikace.msmt.cz/PDF/ATIIIVlastnimaterial.pdf>

<http://www.mpsv.cz/cs/4705>

[http://www.mpsv.cz/cs/4705/Buchtová, Božena](http://www.mpsv.cz/cs/4705/Buchtová,Božena)

<http://www.eapncr.org/view.php?cisloclanku=2008050005>

<http://www.czso.cz>

<http://portal.mpsv.cz>

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database

<http://portal.mpsv.cz/sz/stat>

<http://wikipedie.cz>

<http://www.duchody.cz/invalidni-duchod>

<http://www.cssz.cz>

<http://knihy.abz.cz/prodej/kvalitativni-vyzkum>

Zákonné normy, Interní předpisy

Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky a Ministerstvo zdravotnictví, 2009. 862 s. ISBN 92–4-154649–2

United Nations – Organizace spojených národů. *Mezinárodní Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením*, 2006

Seznam obrázků

Obr. 1 Rozdělení nezaměstnanosti v krajích České republiky	57
Obr. 2 Kontextové uspořádání výzkumného problému	64

Seznam tabulek

Tab. 1 Respondenti výzkumu	72
Tab. 2 Harmonogram výzkumné činnosti	74

Seznam grafů

Graf č. 1 Prokázané strategie nezaměstnanosti	99
Graf č. 2 Prokázané dopady nezaměstnanosti	100
Graf č. 3 Využívané možnosti hledávání práce	102
Graf č. 4 Využívané možnosti hledávání práce po sestavení individuálních plánů	102
Graf č. 5 Prokázání užitečnosti individuálních rozhovorů	103

Seznam příloh

Příloha A - Kazuistiky respondentů

I -XXI

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Mgr. Alice Grudzińská

Obor: Speciální pedagogika

Název práce: Nezaměstnanost a její psychologické dopady na osoby
se zdravotním postižením

Rok: 2012

Počet stran bez příloh: 125

Celkový počet stran: 146

Školitel: PhDr. Olga Opekarová, Ph.D.